التصریف لمن عجز عن التألیف

(بخش جراحی و ابزارهای آن)



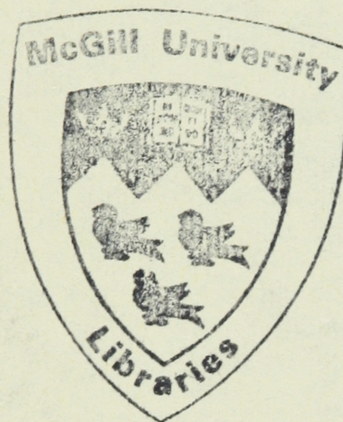
ابو القاسم خلف بن عباس زهراوی

ترجمه

احمد آرام - مهدی محقق

تهران ۱۳۷۴


McGill University Libraries
3 102 009 712 5


McGill University
Libraries



مؤسسهٔ مطالعاتِ اسلامی
دانشگاهِ تهران ـ ایران



مؤسسهٔ بین‌المللی اندیشه و تمدّنِ اسلامی
کوالالامپور ـ مالزی

ابوالقاسم خلف بن عبّاس زهراوی

پزشک و جرّاح نامدار نیمهٔ دوم قرن چهارم هجری

جرّاحی و ابزارهای آن

ترجمهٔ فارسی بخش سی ام

از کتاب

التصریف لمن عجز عن التألیف

باهتمام

احمد آرام ــ مهدی محقق

تهران ایران

۱۳۷۴ هـ ش / ۱۴۱۶ هـ ق

مجموعهٔ اندیشهٔ اسلامی
(الفکر الاسلامي)
۵

متون و مقالاتِ تحقیقی و ترجمه

انتشاراتِ
مؤسسهٔ مطالعاتِ اسلامیِ دانشگاهِ تهران
و
مؤسسهٔ بین المللیِ اندیشه و تمدّنِ اسلامی مالزی (ایستاک)
کوالا لامپور ـ مالزی

زیرِ نظرِ

دکتر مهدی محقّق
استادِ ممتازِ فلسفهٔ اسلامی
(ایستاک)

دکتر سیّد محمّد نقیب العطّاس
مؤسّس و مدیر
(ایستاک)

۲۰۰۰ نسخه از چاپِ اولِ کتابِ جراحی و ابزارهای آن، با همکاری دفتر نشر میراث مکتوب
وابسته به‌معاونت فرهنگیِ وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و استفاده ازکاغذ تسهیلات حمایتی آن وزارت
با همکاریِ فنّیِ انتشاراتِ سینانگار
به هزینهٔ مؤسسهٔ بین المللیِ اندیشه و تمدّنِ اسلامیِ مالزی (ایستاک)
در چاپخانهٔ دانشگاهِ تهران چاپ شد.

بها: ۶۰۰۰ ریال

مجموعۀ اندیشۀ اسلامی
(الفکر الاسلامي)

زیرِ نظرِ

دکتر مهدی محقق **دکتر سیّد محمّد نقیب العطّاس**

۱. الشّکوک علی جالینوس، محمد بن زکریای رازی، با مقدّمۀ فارسی و عربی و انگلیسی، به اهتمامِ دکتر مهدی محقق، تهران ۱۳۷۲ ه‌ش / ۱۴۱۳ ه‌ق.

۲. بیان الحق بضمان الصدق (العلم الالهی)، ابوالعبّاس فضل بن محمد اللوکری، با مقدّمۀ عربی، به اهتمامِ دکتر ابراهیم دیباجی، تهران ۱۳۷۳ ه‌ش / ۱۴۱۴ ه‌ق.

۳. الاسؤلة و الاجوبة، پرسش‌های ابوریحانِ بیرونی و پاسخ‌های ابن سینا، به انضمامِ پاسخ‌های مجدّدِ ابوریحان و دفاعِ ابوسعید فقیه معصومی از ابن سینا، به اهتمامِ دکتر مهدی محقق و دکتر سید حسین نصر، کوالا لامپور ۱۳۷۴ ه‌ش / ۱۴۱۶ ه‌ق.

۴. درآمدی بر جهان‌شناسیِ اسلامی، دکتر سیّد محمّد نقیب العطّاس، (ترجمۀ فارسی) با مقدّمۀ دکتر مهدی محقق در شرحِ حالِ نویسنده، تهران ۱۳۷۴ ه‌ش / ۱۴۱۶ ه‌ق.

۵. جراحی و ابزارهای آن، ابوالقاسم خلف بن عباس زهراوی، ترجمۀ فارسیِ بخشِ سی امِ از کتاب التصریف لمن عجز عن التألیف، به اهتمامِ استاد احمد آرام و دکتر مهدی محقق، تهران ۱۳۷۴ ه‌ش / ۱۴۱۶ ه‌ق.

ابو القاسم خلف بن عبّاس الزّهراوی
(ALBUCASIS)
التّصریف لمن عجز عن التألیف

وجه تسمیهٔ کتاب

و إنّما سمّیته بذلک لکثرة تصرّفه بین یدی الطّبیب و کثرة حاجته إلیه فی کلّ الأوقات، و لیجد ما فیه من جمیع الصفات ما یغنیه عن التّألیف.

(زهراوی)

توصیف کتاب

و لئن قلنا انّه لم یولّف فی الطّبّ أجمع منه و لا أحسن القول و العمل فی الطّبایع لنصدّقنّ.

(ابن حزم اندلسی)

این کتاب جزو کتابهای درسی دانشکده‌های پزشکی دانشگاههای اروپا همچون سالرنو و مون پلیه بود و از زهراوی به عنوان بزرگ‌ترین جرّاح اسلامی در آن دانشگاهها یاد می‌شد و نام او همراه با نام بقراط و جالینوس «مثلّث علمی» نیرومندی را در جهان پزشکی آن زمان تشکیل می‌داد.

(L. Leclerc لکلرک)

پیشگفتار

مؤسسهٔ بین‌المللیِ اندیشه و تمدّنِ اسلامی (ایستاک)[1] رسماً در سالِ ۱۹۹۱ افتتاح شد. مهم‌ترین اهدافِ این مؤسسه عبارت است از:

تشخیص دادن و روشن گردانیدن و استوار ساختنِ مسائلِ علمی و معرفتی‌یی که مسلمانان در این روزگار با آن روبرو هستند؛ آماده ساختنِ پاسخی اسلامی به کوشش‌های معنوی و فرهنگیِ دنیای جدید و مکتب‌های گوناگونِ فکری و دینی و عقیدتی؛ تبیینِ فلسفه‌ای اسلامی دربارهٔ آموزش و پرورش، شاملِ تعریف و اغراض و اهدافِ آموزش و پرورشِ اسلامی برای صورت‌بندیِ فلسفه‌ای اسلامی برای علم؛ تحقیق دربارهٔ معنی و فلسفهٔ هنر و معماریِ اسلامی و آماده ساختنِ وسائلِ راهنمایی برای اسلامی ساختنِ هنرها و آموزش‌های هنری؛ منتشر کردنِ نتیجهٔ پژوهش‌ها و مطالعاتِ گاه‌به‌گاه برای پخشِ آنها در کشورهای اسلامی؛ تأسیسِ کتابخانه‌ای عالی شاملِ آثارِ سنّت‌های دینی و معنویِ تمدّن‌های اسلامی و مغرب‌زمین همچون وسیله‌ای برای تحقّقِ اغراض و اهدافِ یاد شده.

بخشِ مهمی از اهدافِ یادشده تاکنون در مرحله‌های گوناگونِ آن به انجام رسیده است. مؤسسه هم‌اکنون فعّالیّتِ خود را به عنوانِ یک نهادِ بین المللیِ آموزشِ عالی که در آن دانشمندان و دانشجویان به پژوهش و مطالعه در الهیّات و فلسفه و علومِ ما بعد الطّبیعه و علومِ محضهٔ اسلامی و تمدّن و زبان‌ها و بررسیِ تطبیقیِ اندیشه‌ها و مذاهب اشتغال دارند آغاز کرده است و کتابخانهٔ معتبری را که نشان‌دهندهٔ رشته‌های مربوط به اغراض و اهدافِ مؤسسه است فراهم آورده است.

---

۱) ISTAC، مخفّفِ عنوانِ مؤسسه است: International Institute of Islamic Thought and Civilization

برای این که از گذشته درس بگیریم و بتوانیم خود را از نظرِ روحی و فکری برای آینده مجهّز کنیم باید به آثارِ بزرگانِ اندیشه‌های دینی و فکریِ اسلام، که بر پایه‌های مقدّسِ قرآنِ کریم و سنّتِ پیامبرِ اکرم (ص) نهاده شده، باز گردیم. برای این منظور یکی از وسایلِ اصلی برای رسیدن به اغراض و اهدافِ مؤسّسه نشرِ آثارِ عمدهٔ دانشمندانِ مسلمانِ نامدارِ گذشته است همراه با تحقیقِ انتقادیِ متونِ آن آثار تا بتوان چهره‌های درخشانی را که نمایندهٔ اندیشه و سنّت‌های اسلامیِ گذشته‌اند به نسل‌های حاضر و آینده معرّفی کرد. در دسترس نهادنِ چنین منابعی اساسِ ترقّی و تعالیِ زندگیِ مادّی و معنویِ امّتِ مسلمان را فراهم می‌آورد.

از جمله کوشش‌های ما برای رسیدن به این منظور، مؤسسه مجموعهٔ انتشاراتی را با عنوانِ «اندیشهٔ اسلامی»[1] بنیان نهاده است که به ترجمه و بررسی‌های انتقادیِ متونِ اسلامی در موضوعاتِ کلام و فلسفه و علومِ ما بعد الطّبیعه و علومِ محضهٔ اسلامی اختصاص دارد. این مجموعه تحتِ نظارت و اشرافِ من با همکاریِ مدبّرانهٔ پروفسور مهدی محقّق، استادِ ممتازِ فلسفهٔ اسلامی در مؤسسهٔ بین المللیِ اندیشه و تمدّنِ اسلامی، قرار دارد.

ما بسیار شادمانیم که به آگاهیِ خوانندگانِ ارجمند برسانیم که تاکنون چهار مجلّد از این مجموعه یعنی الشّکوک علی جالینوس محمّد بن زکریای رازی؛ بیان الحقّ بضمان الصّدقِ ابوالعبّاس لوکری؛ الاسؤلة و الاجوبة (پرسش‌های ابوریحان بیرونی و پاسخ‌های ابن سینا در مسائلِ جهان‌شناسی) و درآمدی بر جهان‌شناسی اسلامی (ترجمهٔ فارسیِ برخی از آثار خودم) منتشر شده است و کتابِ حاضر یعنی جراحی و ابزارهای آن (ترجمهٔ فارسیِ بخش سی‌ام از کتابِ التصریف لمن عجز عن التألیفِ ابوالقاسم خلف بن عباس زهراوی) پنجمین مجلّد از این مجموعه است.

از خداوندِ تبارک و تعالی طلبِ توفیق در این کارِ خطیر می‌کنیم و از دانشمندان و اسلام‌شناسان درخواستِ یاری در این امرِ مهم و ارزنده داریم.

پروفسور دکتر سیّد محمّد نقیب العطّاس

مؤسس و مدیر و صاحب کرسیِ غزّالی

در

مؤسسهٔ بین المللیِ اندیشه و تمدّنِ اسلامی (ایستاک)

---

1) Islamic Thought

سرآغاز

ای نام تو بهترین سرآغاز   بی‌نام تو نامه کی کنم باز

در سال ۱۳۶۰ که دانشگاههای کشور ما به خاطر «انقلاب فرهنگی» تعطیل بود برای دو نیمسال تحصیلی جهت تدریس در مؤسّسهٔ مطالعات اسلامی دانشگاه مک گیل عازم کانادا شدم و با کتابخانهٔ اسلر Osler آن دانشگاه که مخصوص تاریخ پزشکی است تجدید عهد کردم و این بار مطالعات خود را دربارهٔ زهراوی پزشک و جرّاح معروف مسلمان اندلسی و کتاب او بنام التصریف لمن عجز عن التألیف قرار دادم و نتیجهٔ بخشی از آن مطالعات به صورت مقاله‌ای در آمد که صورت عربی آن تحت عنوانِ «الجراحة و الجرّاح فی الاسلام» در بیست و نهمین کنگرهٔ بین‌المللی تاریخ پزشکی که در قاهره به سال ۱۳۶۳ برگزار شد به وسیلهٔ نگارنده قرائت گردید و متن آن در مجلهٔ فرهنگستان زبان عرب مصر (مجمع اللغة العربیة)، که خود عضو آن مجمع هستم، در شمارهٔ ۶۴، رمضانِ ۱۴۰۹ (مه ۱۹۸۹) چاپ و منتشر گشت.

بازنشستگیِ من در سال ۱۳۶۱ به مصداقِ آیهٔ شریفهٔ «و عسیٰ أن تکرهُوا شیئاً و هو خیرٌ لکم» این توفیق را به من ارزانی داشت که برنامه‌های گوناگون علمی را برای خود طرح ریزی کنم از جمله ترجمهٔ کتاب التصریف زهراوی که در این کار بزرگ از استاد ترجمان احمد آرام مدد خواستم و در سال ۱۳۶۵ نشر این اثر ارزنده را در مجموعهٔ تاریخ علوم در اسلام، انتشارات مؤسسهٔ مطالعات اسلامی که تاکنون چهار مجلّد آن زیر نظر این حقیر منتشر گشته بشارت دادم ولی بنا به مصداقِ «إذا عظُم المطلوبُ قلّ المُساعِد» هیچ ناشر ایرانی اعم از دانشگاهی و غیر دانشگاهی حاضر به چاپ آن نشدند تا آنکه در سال ۱۳۷۱ درس «تاریخ و فلسفه و روش‌شناسی پزشکی و علوم بهداشتی وابسته به آن» در موسّسهٔ بین‌المللی اندیشه و تمدن اسلامی واقع در شهر کوالالامپور مالزی به من محوّل گردید و در ضمن این درس دو جرّاح مسلمان را از شرق و غرب یعنی محمد بن زکریای رازی و خلف بن عباس زهراوی را به

دانشجویان فوق لیسانس و دکتری معرفی کردم و در ضمن از مدیر مؤسسه پروفسور دکتر سیّد محمد نقیب العطاس درخواست کردم که موافقت نمایند که به مناسبت معرفی آن دو دانشمند کتابی از آنان به وسیلهٔ آن مؤسسه چاپ و منتشر گردد و در پی آن کتاب الشکوک علی جالینوس محمد بن زکریای رازی و کتاب التصریف زهراوی در برنامهٔ مجموعهٔ «اندیشهٔ اسلامی» درآمد که اولی در سال ۱۳۷۲ در تهران منتشر شد و دومی متن عربی آن بر اساس نسخه‌ای که در کتابخانهٔ سلطنتی مراکش واقع در شهر رباط به شمارهٔ ۶۳۵ موجود است در کوالالامپور با مقدمهٔ عربی از این جانب و مقدمهٔ انگلیسی از دکتر سامی خلف حمارنه منتشر می‌شود و ترجمهٔ فارسی آن اینک در دسترس خوانندگان گرامی قرار می‌گیرد.

تصاویر ابزارهای جراحی، که در این کتاب مشاهده می‌شود، بر اساس برداشت خیالی است که از مجموعهٔ نسخه‌های زیر بوسیلهٔ آقای امیرعلی محسنیان اخذ و بازسازی شده است:

۱. نسخهٔ چاپی دانشگاه کالیفرنیا ۱۹۷۳؛ ۲. نسخهٔ چاپی (عکسی) آکادمی علوم آذربایجان، مسکو ۱۹۸۳؛ ۳. نسخهٔ چاپی (عکسی) دانشگاه فرانکفورت ۱۹۸۶؛ ۴. نسخهٔ چاپی (لیتوگراف) لکنهو هند ۱۹۰۸؛ ۵. نسخهٔ خطی کتابخانهٔ سلطنتی مراکش، رباط.

دو مقاله‌ای که در آغاز کتاب آمده اولی در بهمن و اسفند ۱۳۶۱ و دومی در فروردین و اردی‌بهشت ۱۳۶۲ در مجلهٔ نشر دانش چاپ شده است و از همین جهت است که ارجاعات در آنها به نسخهٔ عربی است که در سال ۱۹۷۳ به وسیلهٔ دانشگاه کالیفرنیا چاپ شده است.

در پایان از خوانندگان ارجمند اعتذار می‌جوید از اینکه مقدمه‌ای تحلیلی و تفصیلی بر این مجلد ننگاشته چه آنکه مرکز کارهای علمی او یعنی محل نود متری مؤسسهٔ مطالعات اسلامی دانشگاه تهران-دانشگاه مک‌گیل، که در طی ربع قرن اخیر متجاوز از چهل کتاب نفیس در زمینه‌های مختلف علوم اسلامی در آنجا منتشر گشته، در این چند سال اخیر مرتباً مورد تهدید تخلیهٔ اجباری و مهر و موم شهرداری قرار گرفته، از این روی همهٔ کتابها و مقالات و یادداشتها در این جا و آن جا و انبارها متفرّق و پراکنده گشته و به قول معروف: «طرحت الاوراق فی زوایا الهجران و نسجت علیها عناکب النّسیان».

امید است قول مدیریت جدید دانشگاه مبنی بر اختصاص محلی مناسب برای مؤسسه جامهٔ عمل به خود بگیرد تا بتوان همهٔ منابع تاریخ علوم اسلامی را در یک جا گرد آورد تا دانشمندان و دانشجویان بتوانند با استفاده از آن به نشر میراث نفیس علمی خود بپردازند و پایه‌های آیندهٔ خود را با آن سرمایهٔ سرشار استوار سازند. بلطفه تعالی و کرمه.

مهدی محقّق
مدیر مؤسسهٔ مطالعات اسلامی
استاد فلسفهٔ اسلامی
در
مؤسسهٔ بین‌المللی اندیشه و تمدن اسلامی
تهران، بیست و پنجم مهرماه ۱۳۷۴

سخنی کوتاه دربارهٔ جرّاحی در اسلام

جرّاحی و جرّاح

چون عمل جرّاحی با دستان چابک و ورزیدهٔ پزشک و آلات و ابزارهای آهنین مناسب انجام می‌گیرد تعبیراتی که در پزشکی اسلامی از عمل جرّاحی شده همراه با کلمهٔ ید (= دست) و حدید (= آهن) است. درکتابهای پزشکی به کلماتی نظیر: «علاج الحدید» و «الاعمال بالحدید» و «عمل الید» و «صناعة الید» برخورد می‌کنیم و این همان تعبیری است که امروز به آن جرّاحی گویند و درکتابهای فرنگی آن را به surgery یا operative treatment ترجمه کرده‌اند.

در متون اسلامی به پزشکی که مهارت در این فن علماً و عملاً داشته باشد «جرّاح» یا «جرائحی» و یا «دستکار» گویند که کلمهٔ اخیر از زبان فارسی وارد عربی شده است.

کلمهٔ «جرّاح» در زبان عربی صیغهٔ مبالغه و مفید معنی حرفت و شغل است از مصدر «جراحت»، یعنی آن کسی که با ابزارهای خود پوست بدن را می‌شکافد تا از درون درد را درمان کند. این کلمه از دیر زمان در عربی و فارسی به کار می‌رفته است. طبری گوید: «مجبّران و جرّاحان بیامدند تا آن پایهای او در بستند.»[1] کلمهٔ «جرائحی» منسوب به جرائح است که آن جمع «جریحه» می‌باشد و این کلمه نیز در عرف پزشکان متداول بوده است. ابن بطلان می‌گوید: «جرائحی می‌باید که عالم

---

۱) ترجمهٔ تفسیر طبری، به اهتمام حبیب یغمایی (تهران، ۱۳۴۲) ج ۵ ص ۱۲۳۷.

به علم تشریح باشد»[1] و این کلمه همراه با کلمهٔ «طبایعی» به کار می‌رفته که از آن پزشک غیر جرّاح اراده می‌شده است.[2] کلمهٔ «دستکار» فارسی به معنی جرّاح از کلمهٔ «دستکاری» گرفته شده که ترجمهٔ «عمل الید» است و در ادب فارسی به کار رفته است. ازرقی هروی گوید:

باد خوارزمی چو سنگین دل پزشک دستکار
دست پر مسبار دارد آستین پر نیشتر[3]

ابومنصور ثعالبی هنگام نقل قصیدهٔ ساسانیهٔ ابودلف خزرجی کلمهٔ «نطّاس» را که در این بیت آمده: «و منا کلّ نطّاس علی البزرک مستجری» چنین تفسیر می‌کند: «نطّاس، دستکاران (= جرّاحان) پر دل راگویند که آنان را با انبرکها و نیشترهایشان بر سر چهارپایان می‌بینی آنان به درمان چشم درد و سایر بیماریها می‌پردازند».[4]

منابع علم جرّاحی در اسلام

دانشمندان اسلامی اشارات کوتاهی به جرّاحی هندی و عرب کرده‌اند ولی عمده‌ترین منابع این فن از یونان در اختیار مسلمانان قرارگرفته که از مهمترین آنها آثار بقراط و جالینوس است.

علی بن ربّن طبری گفتار چهارم ازکتاب پزشکی خود را تحت عنوان «من جوامع کتب الهند» آورده و آن را در سی و شش باب ذکرکرده است. او ازکتاب سسرد (Susruta) نقل می‌کند که گفته است: علم پزشکی دارای هشت شعبه است: ۱. اطفالی، که ویژهٔ درمان خردسالان است؛ ۲. میلی: که مربوط به درمان چشم است؛ ۳. جسمی، که به درمان دیگر اجزای تن می‌پردازد؛ ۴. مبضعی (= نیشتری)، که با رگ زدن (= فصد) و مرهم نهادن درمان می‌کند؛ ۵. تریاقی، که با آن سموم را درمان می‌کنند؛ ۶. باهی، که به درمان ناتوانی نیروی باه می‌پردازد؛ ۷. مشب، که

---

۱) دعوة الاطباء، ابن بطلان (قاهره، بدون تاریخ) ص ۱۵.
۲) طب النبی (ص)، ابن القیم الجوزیة (قاهره ۱۳۹۸) ص ۲۱۰.
۳) دیوان حکیم ازرقی هروی، به اهتمام علی عبدالرسولی (تهران، ۱۳۶۶) ص ۲۱.
۴) یتیمة‌الدهر فی محاسن اهل العصر. ابومنصور ثعالبی (قاهره، ۱۳۶۶) ج ۳، ص ۳۶۶. کلمهٔ «دستکاری» در الاغراض الطبیهٔ سید اسماعیل جرجانی (تهران، ۱۳۴۵) ص ۴۷۴ نیز به کار رفته است.

نیروی جوانی را با آن نگاه می‌دارند؛ ۸. افسونی و ارواحی، که با افسون جن و پری را بیرون می‌رانند.[۱]

دو شعبهٔ پزشکی میلی و مبضعی، جرّاحی هندیان را تشکیل می‌داده است و در جایی دیگر از همان کتاب سسرد نقل می‌کند که گفته است: پزشک جرّاح باید با نیشترها (= المباضع) و ابزار داغ کردن (= الکّی) و کندن (= القلع) و دوختن (= الخیاطة) و بریدن پوست (= القطع) خود را ورزش دهد و میانهٔ رگها را از رگه‌های درختان و گلها بشناسد و درمان چشم را با تمرین با چشمهای گوسفندان و مانند آن بیاموزد تا دست او به این اعمال عادت گیرد.[۲]

در کتب تاریخ اشارات مجملی به پزشکی عرب دیده می‌شود از جمله ابن خلدون می‌گوید: اعراب بیابانی آشنایی با نوعی از پزشکی داشتند که از پیرمردان و پیرزنان قبیله آموخته بودند، این پزشکی که مبتنی بر تجربه بود گاه درست و گاه نادرست می‌افتاد و پزشکانی هم در میان آنان بودند همچون حارث بن کلده و دیگران.[۳] در ادب و شعر عربی گاه‌گاه به برخی از بیماریها همچون تب چهار روزی (= حمّی الرّبع)[۴] یعنی تبی که هر چهار روز یک بار به سراغ آدمی می‌آید اشاره شده است. شنفری شاعر عرب گوید:

و الف هموم ما تزال تعوده   عیاداً کحمّی الرّبع أوهی أثقل[۵]

از رسول اکرم صلّی الله علیه و آله و سلّم احادیث و روایاتی نقل شده که حکایت از این دارد که در مواقعی که چارهٔ دیگری وجود ندارد باید به عمل جرّاحی مبادرت

---

۱) فردوس الحکمة، علی بن ربن طبری (برلن، ۱۹۲۸) ص ۵۵۸ ترجمهٔ انگلیسی کتاب سسرد در سال ۱۹۰۷ در کلکته چاپ شده است.

۲) همان، ص ۵۶۰.

۳) مقدمهٔ ابن خلدون (قاهره، ۱۹۳۰)، ص ۴۱۴.

۴) همان تبی است که امروزه به آن تب مالاریا می‌گویند.

۵) لامیة العرب، شنفری، اللامیات الثلاث (قاهره، ۱۳۱۱)، ص ۱۲. این همان بیماری «مالاریا» است که متنبی شاعر عرب قرنها بعد هنگامی که به آن دچار شده آن را توصیف می‌کند:

وزائرتی کان بها حیاء   فلیس تزور الا فی الظلام
اذا ما فارغتنی غسلتنی   کانا عاکفان علی حرام
و یصدق وعدها و الصدق شر   اذا القاک فی الکرب العظام

شرح تبیان بر دیوان متنبی، عکبری (قاهره، ۱۲۸۷)، ج ۲، ص ۴۱۳ و ۴۱۴.

ورزید. از جمله از حضرت علی علیه السّلام روایت شده که فرمود: «با پیغمبر خدا (ص) به دیدار مردی رفتیم که پشتش آماس (= ورم) کرده بود. کسان او گفتند که او مدّت درازی است که دچار این درد است. حضرت فرمود بشکافید آن را، در همان وقت ورم را شکافتند در حالی که پیغمبر (ص) آن عمل را مشاهده می‌کرد».[۱] از ابوهریره روایت شده است که او گفت: «پیغمبر پزشکی را فرمان داد تا شکم مردی را که دچار دل درد شده بود بشکافد. از پیغمبر خدا (ص) پرسیده شد آیا این گونه پزشکی سودمند است؟ حضرت فرمود: آنکه درد را آورده درمان را هم در آنچه که بخواهد می‌آورد».[۲]

با توجّه به دو روایت یاد شده می‌توان نتیجه گرفت که پیغمبر اسلام دست به آهن بردن را در برخی از بیماریها تجویز فرموده است و اگر آن حضرت در برخی از موارد کراهت خود را از عمل جرّاحی نشان داده‌اند شرایط و کیفیت خاصّی آن کراهت را موجب شده است که داستان زیر را می‌توان از مصادیق آن موارد دانست.

از حضرت امام جعفر صادق، علیه السّلام، روایت شده که فرمود: «گروهی از انصار گفتند: ای پیغمبر خدا، ما را همسایه‌ای است که از درد دل می‌نالد، آیا اجازه می‌دهی که ما او را درمان کنیم؟ پیغمبر فرمود: با چه او را درمان می‌کنید؟ گفتند: مردی یهودی نزد ما است که این درد را درمان می‌کند. فرمود: با چه؟ گفتند: شکم را می‌شکافد و چیزی از میان آن بیرون می‌آورد. پیغمبر خدا را این امر ناخوش آمد. برای بار دوم و سوم از او اجازه خواستند؛ پیغمبر فرمود: هر چه می‌خواهید بکنید. آنان یهودی را خواندند. او شکم بیمار را شکافت و آب آلودۀ بسیاری از آن بیرون آورد، سپس شکم را شست و شو داد و پس از آن دوخت و دارو بر آن نهاد و بیمار تندرستی یافت. پیغمبر را از این امر آگاه کردند. فرمود: همانا آنکه دردها را آفرید دارو را نیز برای آنها آفرید و بهترین دارو حجامت و فصد و دانۀ سیاه یعنی شونیز، است».[۳]

---

۱) طب النبی، ص ۱۸۵.　　۲) همان.

۳) دعائم الاسلام و ذکر الحلال و الحرام، قاضی نعمان مغربی (قاهره، ۱۳۷۹) ج ۲، ص ۱۴۲. ظاهراً حضرت رسول (ص) از اینکه بدن مسلمان زیر دست غیر مسلمان مورد جراحی قرار گیرد کراهت داشته‌اند و شاید

←

پیش از آنکه کتابهای پزشکان یونانی همچون بقراط و جالینوس به زبان عربی ترجمه شود بر اساس همان آگاهیهایی که از تجربه و مهارت در عمل به دست آمده بود امر عمل جرّاحیهای ساده انجام می‌گرفت و اخباری از این گونه عملها جسته و گریخته به دست ما رسیده است از جمله آنکه ابوالفرج اصفهانی می‌گوید: «در پایین چشم سکینه دختر حسین بن علی علیهماالسّلام غدّه‌ای بیرون آمده بود و به تدریج بزرگتر می‌شد پزشکی به نام بدراقس پوست صورت او را شکافت و آن را کنار زد چنانکه اصل غدّه آشکار گشت سپس غدّه را کند و ریشه‌های آن را بیرون کشید و صورت سکینه به حالت نخستین برگشت و فقط جای زخم آن بجای ماند».[1]

منابع یونانی در علم جرّاحی

مهترین منابع یونانی که در علم پزشکی به دست مسلمانان رسیده از دو پزشک نامدار یعنی بقراط (Hippocrates) و جالینوس (Galen) است. دانشمندان اسلامی که به شرح حال پزشکان و فیلسوفان یونانی پرداخته‌اند به تفصیل از این دو حکیم یادکرده و آثار آن دو را ذکر کرده‌اند. ابن رضوان در آغاز *رسالة فی التطرق بالطب الی السعادة* می‌گوید: «بقراط صناعت طب را تکمیل و جالینوس تعلیم بقراط را تهذیب کرد. او سپس پنجاه و پنج کتاب از آثار بقراط را نام می‌برد و ترتیب خواندن آنها را بدین گونه بیان می‌دارد: «در ترتیب خواندن کتابهای بقراط دو برنامه موجود است: یکی آنکه اصحاب تجارب معمول می‌دارند که از کتاب *الکسر والرض* و کتاب *الجبر* و کتاب *الخراجات* و سپس سایر کتابهای عملی او را یکی پس از دیگری می‌خوانند و پس از فراغت از کتابهای عملی به خواندن کتاب *طبیعة الانسان* می‌پردازند. ترتیب

← این بدان جهت بوده است که مسلمانان باید خود در این فن مهارت پیدا کنند، چنانکه سالها بعد شافعی تأسف خود را از این امر اظهار می‌دارد. او می‌گوید که پس از علم حلال و حرام (= فقه) علمی بزرگوارتر از پزشکی نیست و تأسف می‌خورد از اینکه مسلمانان پزشکی را مورد غفلت قرار دادند و آن را به یهودیان و مسیحیان واگذار کردند. طب النبوی، حافظ ابو عبدالله ذهبی (قاهره، ۱۳۶۷) ص ۱۲۵. دانهٔ سیاه (= شونیز) ترجمهٔ «الحبة السوداء» عربی است. در فارسی آن را «بوغنج» نیز گویند. الصیدنهٔ ابوریحان بیرونی (کراچی، ۱۹۷۳) ص ۴۲۱.

۱) اغانی ابوالفرج اصفهانی (قاهره، دارالکتب المصریة، ۱۳۴۵) ج ۱۶ ص ۱۶۰.

دیگر آن است که اصحاب قیاس بدان عمل می‌کنند که از کتاب *طبیعة الانسان* آغاز و سپس به حفظ کتاب *الفصول* و کتاب *تقدمة المعرفة* می‌پردازند. و پس از فراغ از این کتب، کتاب *قاطیطرون* را شروع می‌کنند و سپس به سایر کتب عملی او می‌پردازند».[۱]

چنانکه ملاحظه می‌شود دو کتاب مهم بقراط که یکی مربوط به پزشکی علمی و دیگری مربوط به پزشکی عملی بوده در اختیار دانشمندان مسلمان قرار گرفته است. اصحاب تجارب[۲] به جنبهٔ عملی طب اهمیت بیشتر می‌داده‌اند و بقراط در آغاز کتاب *قاطیطرون* (= *حانوت طبیب*) خود می‌گوید: «در دکان پزشک هنگامی که عمل بالید (= دستکاری، جرّاحی) انجام می‌گیرد باید امور زیر مورد توجّه باشد: ۱. بیمار، ۲. پزشک، ۳. پرستار، ۴. ابزار و ادوات، ۵. نور، ۶. جا، ۷. چونی، ۸. چندی، ۹. کدام چیز، ۱۰. کدام حال، ۱۱. کی، ۱۲. تن، ۱۳. ظرف، ۱۴. وقت، ۱۵. جهت، ۱۶. وضع».[۳] او سپس هر یک از این امور را به تفصیل بیان می‌کند. اهمیت کتاب *قاطیطرون* چندان بوده که جالینوس با علو رتبت خود آن را گزارش و تفسیر کرده که حنین بن اسحق آن را از یونانی به سریانی و حبیش آن را به عربی برای محمد بن موسی ترجمه کرده است».[۴]

جالینوس برای بنیان‌گذاری پایه‌های جرّاحی دو کتاب مهم خود فی علاج *التشریح و فی منافع الاعضاء*[۵] را تألیف کرده است و پزشکان اسلامی تصریح کرده‌اند

---

۱) مقالة فی التطریق بالطب الی السعادة، ابن رضوان، مجلة تاریخ العلوم العربیة (معهد التراث العلمی العربی، حلب، تشرین الثانی، ۱۹۷۸)، ج ۲، شمارهٔ ۲ صفحهٔ ۴۴۰.

۲) در یونان باستان سه مکتب پزشکی وجود داشت: ۱. اصحاب التجارب (Empiricistes)؛ ۲. اصحاب القیاس (Dogmatistes)؛ ۳. اصحاب الطب الحیلی (Methodistes) جالینوس در کتاب الفرق خود و همچنین در التجربة الطبیة (آکسفورد، ۱۸۴۴) درباره اختلاف این سه مکتب سخن گفته است. و نیز رجوع شود به کتاب جالینوس فرغامسی از جورج سارتن (دانشگاه کانساس، ۱۹۵۴). دامنهٔ اختلاف این فرقه‌های پزشکی به دورهٔ اسلامی کشیده شد. رجوع شود به مناظرهٔ پزشکان در مجلس الواثق بالله که مسعودی در مروج الذهب (بیروت، ۱۹۷۳) ج ۴، ص ۲۷۷ آن را به تفصیل نقل کرده است.

۳) کتاب بقراط معروف به قاطیطرون (کمبریج، ۱۹۶۸)، ص ۱.

۴) رسالة الی علی بن یحیی فی ذکر ما ترجم من کتب جالینوس بعمله و بعض مالم یترجم، حنین بن اسحق (لیپزیک، ۱۹۲۵) ص ۴۳. و ترجمه فارسی این رساله در ص ۴۰۶ بیست گفتار در مباحث علمی و فلسفی و کلامی و فرق اسلامی، از مهدی محقق (تهران، ۱۳۵۵).

۵) رسالهٔ حنین، ص ۱۹ و ۲۷. ترجمهٔ فارسی. بیست گفتار، ص ۳۸۳ و ۳۹۱.

که جرّاح باید عالم به تشریح و منافع و مواضع اعضا باشد تا در هنگام گشودن بدن، اعضاء و اطراف عضلات و اوتار و الیاف را قطع نکند[۱] و نیز برای جرّاحان اسلامی آشنا بودن با کتاب جالینوس معرف به *قاطاجانس فی الجراحات و المراهم*[۲] الزامی بوده و این بدان جهت بوده است که پزشک از چگونگی شکافتن بدن و دوختن و سپس مرهم گذاشتن بر آن باید کاملاً آگاه باشد. جالینوس کتابهای متعدّد دیگری هم در علم تشریح نگاشته که مهمترین آنها عبارت‌اند از:

فی اختصار کتاب مارینس فی التشریح (تلخیص کتاب تشریح مارینس)؛ *فی اختصار کتاب لوقس فی التشریح* (تلخیص کتاب تشریح لوقس)؛ *فیما وقع من الاختلاف فی التشریح* (اختلاف آراء در تشریح)؛ *فی تشریح الحیوان المیت* (در تشریح جانور مرده)؛ *فی تشریح الحیوان الحی* (در تشریح جانور زنده)؛ *کتابه فی علم بقراط بالتشریح* (کتاب او در علم بقراط به تشریح)؛ *کتابه فی علم ارسسطراطس فی التشریح* (کتاب او در علم ارسسطراطس در تشریح)؛ *کتابه فی ما لم یعلم لوقس من امر التشریح* (کتاب او در آنچه که لوقس از امر تشریح ندانسته است)؛ *کتابه فی تشریح الرحم* (کتاب او در تشریح زهدان)؛ *کتابه فی تشریح آلات الصوت* (کتاب او در تشریح آلات صوت)؛ *کتابه فی تشریح العین*[۳] (کتاب او در تشریح چشم).

مسلمانان با در دست داشتن این منابع سرشار توانستند به علم تشریح و منافع اعضا مسلّط گردند و سپس به سهولت آن علم را در قسمت جرّاحی به مرحلهٔ عمل درآورند. کتاب *فی علاج التشریح* جالینوس همان کتابی است که تحت عنوان *کتاب جالینوس فی عمل التشریح مالم یبق منه فی اللغة الیونانیة* در دو مجلّد در سال ۱۹۰۵ در لایپزیک تحت عنوان *Anatomie Des Galen* به چاپ رسیده است. جالینوس خلاصهٔ برخی از کتابهایی که پیش از این یاد شد در کتاب فوق آورده است، از آن جمله در آغاز مقالهٔ نهم چنین آورده است: «با تشریحی که در بدن حیوان مرده صورت می‌گیرد هر یک از اعضا و شماره و خواص و جواهر و مقادیر و اشکال و

---

۱) دعوة الاطباء، ابن بطلان، ص ۱۵.

۲) برای آگاهی بیشتر از این کتاب رجوع شود به فیلسوف ری محمد زکریای رازی، مهدی محقق (تهران، ۱۳۴۹)، ص ۳۱۶.

۳) رسالهٔ حنین، صفحه‌های ۲۰ تا ۲۳. ترجمهٔ فارسی، بیست گفتار صفحه‌های ۳۸۴ تا ۳۸۶.

ترکیب آنها دانسته می‌شود. اما با تشریحی که در بدن حیوان زنده انجام می‌گیرد گاهی فعل عضو تشریح شده شناخته می‌شود و گاهی اصولی که در علم به فعل عضو بدان نیاز است دانسته می‌گردد. حال که امر این چنین است باید دانسته شود که تشریح حیوان زنده و تشریح حیوان مرده به دو نوع صورت می‌پذیرد: یکی آنکه عضو تشریح شده جزئی از کلّ بدن است و دیگر آن که آن عضو از جای خود از بدن جدا شده و به تنهایی مورد تشریح قرار می‌گیرد».[۱]

جرّاحان عالم اسلام

پزشکان عالم اسلام همچون علی بن ربّن طبری در *فردوس الحکمة* و محمّدبن زکریای رازی در *حاوی*، و علیّ بن عباس مجوسی در *کامل الصناعة*، و ابن سینا در *قانون* بحثهای درازی در مورد تشریح اعضا و منافع اعضا کرده و موارد متعدّدی را از قطع و وصل اعضا و شکافتن و دوختن آنها را بیان داشته‌اند، متأسّفانه دو نسل پس از دانشمندان یاد شده این شیوه از معالجه به باد فراموشی سپرده شده چنانکه صاحب *هدایة المتعلمین* که شاگرد ابوالقاسم مقانعی شاگرد رازی بوده هنگام یاد کردن عارضهٔ «فتق» هر چند عمل جرّاحی را نظراً چنین بیان داشته است: «و علاج وی آن بود که پوست شکم بکافند (= بشکافند) آن شکاف پدید آید آنگاه آن شکاف را بدوزند و باز آن جراحت را داروی گوشت برآرنده برنهند و این به قیاس آن بود که کسی را شکم بکافنیده بوند بباید دوختن» ولی عملاً آن را دشوار دانسته و در پایان گفته است: «و از بهر دشواری را کسی نکرده است».[۲]

در این گفتار مجال آن نیست که همهٔ پزشکان جرّاح اسلامی و همهٔ کتابهایی که در جرّاحی نوشته شده معرّفی گردد و از این جهت فقط دربارهٔ یکی از جراحان شرق یعنی محمّد زکریای رازی و خدمت او به این فن سخن بیشتری گفته می‌شود.

رازی برای عمل جرّاحی و دستکاری با آلات و ابزارهای آهنین اهمیّت فراوانی

---

۱) کتاب جالینوس فی عمل التشریح، ترجمهٔ حنین بن اسحق، ج ۱، آغاز مقالهٔ نهم.

۲) هدایة المتعلمین، ربیع بن احمد بخاری اخوینی (مشهد، ۱۳۴۴)، ص ۵۵۱.

قائل بوده و کتابی تحت عنوان *فی العمل بالحدید و الجبر*[۱] نوشته که چنانکه از نام آن آشکار است قوانین و دستورهای جراحی و شکسته بندی را در یک جای گردآورده است و گذشته از این در مقالهٔ هفتم از کتاب *المنصوری* خود نیز از صناعت جبر که امروزه آن را «شکسته‌بندی» گویند سخن رانده است.[۲]

رازی در کتاب *حاوی* خود فصلی را اختصاص به تشریح و منافع اعضا که زیربنای فن جرّاحی است داده و در همان کتاب اشاره به دقّتها و توجّهاتی که پیش از عمل و همراه با عمل و پس از عمل با بیمار باید بشود کرده است: مثلاً می‌گوید روز پیش از عمل باید به بیمار داروی ملیّن و مسهل داده شود و شب پیش از عمل بیمار باید حقنه (= اماله) شود تا معده او کاملاً تهی گردد و هنگام عمل کیفیّت خواباندن بیمار در برابر نور و وظیفهٔ پرستار را بیان می‌کند و پس از عمل دستورهای خوردنی و نوشیدنی و خواب و نظافت و آرام ساختن درد را شرح می‌دهد.[۳]

در تضاعیف کتاب *حاوی* به انواع و اقسام عمل جراحی برخورد می‌کنیم از آن جمله است موارد زیر:

در درمان موی زائد چشم که آن را به عربی، «مرض الشّعرة» و به فرنگی Trichiasis گویند رازی چنین می‌گوید: «آهنی را که به اندازهٔ یک وجب و سر آن به تیزی سوزن باشد می‌گیری و سر آن را به اندازهٔ گرهی به شکل زاویهٔ قائمه کج و سپس آن را داغ می‌کنی و آنگاه پلک را برگردانده و به سوی خود می‌کشی و آهن را بر روی رستنگاه موئی که برگردانده شده می‌نهی و داغ می‌کنی، آن مو می‌سوزد و دیگر رسته نمی‌شود و اگر چند مو این چنین باشد هر بار یکی یا دو تا را داغ کن و تا جای داغ اوّل بهبود نیافته دومی را آغاز مکن».[۴]

در شکافتن حنجره Tracheostomy و جلوگیری از خفه شدن چنین گوید: «این عمل در وقتی انجام می‌شود که بیم آن می‌رود که بیمار از خفگی بمیرد و درمان بدان گونه است که نخست پوست میان حلق و قصبةالرّیه شکافته می‌شود تا نفس

۱) عیون الانباء فی طبقات الاطباء، ابن ابی اصیبعه (بیروت، ۱۹۶۵)، ص ۴۲۶. او مقاله‌ای هم دربارهٔ جراحی چشم داشته است: «مقالة فی علاج العین بالحدیدة» عیون الانباء، ص ۴۲۷.

۲) همان، ص ۴۲۳.

۳) ابوبکر الرازی حیاته و مائره، الدکتور فرات فائق (بغداد، ۱۹۷۳)، ص ۶۲.

۴) الحاوی، محمدبن زکریای رازی (حیدر آباد، دایرة المعارف العثمانیة)، ج ۲ ص ۲۶۶.

به گردش آید و پس از آنکه موانع نفس گرفتگی بر طرف شد، شکاف دوخته می‌شود تا به حالت اول برگردد. این شکافتن بدین‌گونه صورت می‌پذیرد که سر بیمار به عقب برگردانده و پوست کشیده می‌شود و پایین حنجره شکافته می‌گردد، سپس با دو نخ یکی از بالا و دیگری از پایین کشیده می‌شود تا قصبةالرّیه آشکار گردد».[۱] او می‌گوید پس از درمانِ ورمِ داخلی که مانع نفس بوده، شکاف دوخته و بسته می‌شود و درزهای کوچکی هم باید در آن نگاهداشته شود.

رازی کیفیّت عمل سنگ کلیه و سنگ مثانه را شرح می‌دهد[۲] و در مورد کسانی که دچار «حصر البول» هستند، یعنی به آسانی نمی‌توانند ادرار کنند به‌کار بردن قاثاطیر که آن را به عربی «مبوله» گویند پیشنهاد می‌نماید.[۳]

در پایان لازم است یاد شود که رازی شاید از نخستین کسانی باشد که اشاره به جرّاحی پلاستیک (Plastic Surgery) کرده است. او کیفیّت این جرّاحی را در لب و بینی و گوش آنگاه که گوشتی درشت و سخت بر آنها برآمده باشد بیان می‌کند و نحوهٔ عمل را به‌گونه‌ای سفارش می‌کند که این اندامها به صورت و حالت طبیعی درآید و زشتی ناشی از گوشت زائد برطرف گردد.[۴]

امتحان جرّاحان

موضوع آزمایش پزشکان از دیرزمان از امور مهم به شمار می‌آمد، جالینوس کتابی به نام *فی محنة افضل الاطباء* داشته که حنین بن اسحق آن را به عربی ترجمه کرده[۵] و از رازی کتابی به نام *محنة الطبیب وکیف ینبغی ان یکون*[۶] باقی مانده و نیز او در

---

۱) همان، ج ۳، ص ۲۵۵. ۲) همان، ج ۱۰، ص ۱۰۳.

۳) همان، ج ۱۰، ص ۱۵۳. «القاثاطیر و هی الالة التی یبول بها اصحاب حصر البول». کلمهٔ «قاثاطیر» یونانی است که در انگلیسی catheter شده است و بقراط در کتاب فی حبل علی حبل (= دربارهٔ آبستنی روی آبستنی) که در مرکز مطالعات خاورمیانه در کمبریج (۱۹۶۸) چاپ شده از این آلت نام می‌برد که وارد رحم زن می‌کنند تا چرک را از رحم بیرون آورند. مترجم انگلیسی در ترجمهٔ عبارت «... ان تدخل فی رحمها میلا یسمی بالقافاطیر» بالقاثاطیر را یک کلمه دانسته و گفته است معنی این کلمه نامعلوم است. ص ۱۲.

۴) همان، ج ۶، ص ۲۱۸. در سنت پزشکی فرق گذاشته شده بین «تزیین طبی» و «تزیین تحسینی» و در این گونه عملها هدف اولی بوده نه دومی. مقالة جالینوس فی اجزاء الطب (برلن، ۱۹۶۹) ص ۲۴.

۵) رسالهٔ حنین، ص ۴۹، ترجمهٔ فارسی، بیست گفتار، ص ۴۱۰.

پایان جزء چهارم از کتاب منصوری دربارهٔ امتحان پزشکان سخن گفته است.

رازی در کتاب *فی محنة الطبیب* خود در مورد امتحان جرّاحان چنین گوید: «نخستین چیزی که باید از او بپرسی تشریح و منافع الاعضا است و ببینی که او آگاهی از قیاس و فهم و درایتی در شناخت کتب پیشینیان دارد یا نه. اگر از این موضوعات اطلاع ندارد نیازی نیست که او را در درمان بیماران آزمایشی کنی، اما اگر آگاه و مطّلع است، امتحان او را دربارهٔ بیماران کامل گردان و پس از پذیرفته شدن در این امر آشنایی او را با داروها بیازمای.»[۷] و در جای دیگر تصریح می‌کند که پزشک ماهر و خلّاق آن کسی است که بتواند بیماریهایی را که معمولاً به عمل جرّاحی (= علاج الحدید) درمان می‌کنند با دارو درمان سازد.[۸]

در کتابهای حسبت اشاره به آزمایش جرّاحان شده است، از آن جمله ابن الاخوّة می‌گوید: «جرّاحان باید با کتاب جالینوس معروف به *قاطاجانس* که دربارهٔ زخمها و مرهم‌هاست آشنا باشند و تشریح اعضای انسان و عضلات و رگها و شریانها و اعصابی را که در بدن است بشناسند تا هنگام گشودن بدن و بریدن بواسیر اجتنابهای لازم را بکنند و نیز باید مجهّز به یک دست نیشتر باشند که مشتمل است بر نیشتر سرگرد و مورب و حربه‌ها و تبر پیشانی و ارّه برای بریدن و مرهم‌دان مرهم‌ها و داروی کندر که خون را بند می‌آورد».[۹]

گاه اتّفاق می‌افتاد که پزشکان را از نظر چابکی و تردستی می‌آزمودند، چنان که ابن بطلان در ضمن داستانی چنین نقل می‌کند: «سپس گفت نیشترهایت را به من نشان بده. من یک دست نیشتر بیرون آوردم. او کمی درنگ کرد و گفت: مدوّرات و شعرات و مروزیّات کجاست؟ فاس الجبهه و صنّارة الصدغ و داروی قاطع خون کجاست؟ گفتم: من هیچ یک از این‌ها را در اختیار ندارم او گفت: نرمی انگشتانت

---

۶) رسالة ابی ریحان فی فهرست کتاب الرازی (پاریس، ۱۹۳۶). ص ۶. ترجمهٔ فارسی رساله از مهدی محقق. ص ۴۸.

۷) «الرازی و محنة الطبیب». الدکتور ا. ز. اسکندر، **مجلة المشرق**. السنة الرابعة و الخمسون (بیروت، ۱۹۶۰)، ص ۵۱۷.

۸) همان. ص ۵۱۴.

۹) **معالم القربة فی احکام الحسبة**. محمدبن محمدبن احمد القرشی معروف به ابن الاخوة (کمبریج، ۱۹۳۷). ص ۱۶۹.

را بمن بنمای. من دست خود را بیرون آوردم. او گفت: این انگشتان برای گرفتن رگ به کار نمی‌آید!»[۱]

آلات و ابزار جرّاحی

از مطاوی کتابهای پزشکی چنین برمی‌آید که پزشکان اسلامی مجهّز به وسایل مورد لزوم و آلات و ابزارهای گوناگون بوده‌اند. چنان که یاد خواهد شد برخی ازین ابزار جنبهٔ عمومی داشته که هر پزشک می‌باید در اختیار داشته باشد و برخی دیگر اختصاص به کحّالان (= پزشکان) و جرائحیان (= دستکاران) داشته است.

شیزری دانشمند قرن هفتم درکتاب خود می‌گوید پزشک باید همهٔ آلات و ابزار پزشکی را در دسترس داشته باشد از آن جمله است:

کلبات الاضراس، انبرکهایی که برای کشیدن دندان به کار می‌بردند.

مکاوی الطّحال، داغ‌کنهایی که مخصوص درمان طحال بوده است.

کلبات العلق، انبرک سرکجی که برای بیرون آوردن انگل به کار می‌بردند.

زرّاقات القولنج، سرنگی که با آن داروی درمان قولنج را وارد بدن می‌کردند.

زرّاقات الذّکر، سرنگی که با آن دارو وارد آلت تناسلی مرد می‌کردند.

ملزم البواسیر، آلتی که به وسیلهٔ آن بواسیر را استوار می‌کردند تا قطع کنند.

مخرط المناخیر، ابزاری که با آن گوشت زائد میان بینی را می‌تراشیدند.

منجل النواصیر، ابزاری داس مانند که با آن ناصور (=گوشت زیادی بر مقعده) را قطع می‌کردند.

قالب التّشمیر، ابزاری که پلک چشم را بالا می‌برد تا پزشک موی زیادی را قطع کند.

رصاص التّثقیل، پاره‌های سرب که برای سنگین ساختن فشار بر اعضا به کار می‌بردند.

مفتاح الرّحم، ابزاری که با آن دهانهٔ رحم را برای اخراج جنین باز می‌کردند.

بوارالنّسا، (مورد استعمال آن کاملاً روشن نیست).

---

۱) دعوة الاطباء، ابن بطلان، ص ۱۸.

مکمدة الحشاء، ابزاری بوده است که برای ضماد نهادن به کار می‌بردند.

قدح الشّوصة،[1] ظرفی که برای جذب هوا به کار می‌رفته است.

پیش از شیزری ابن بطلان اشیاء و ابزار مورد لزوم پزشک را چنین بر می‌شمارد:

کلبات الاضراس، (در بالا تفسیر شده است).

مکاوی الطّحال و الرّأس، (پیش از این تفسیر شد).

کلبات العلق و النشاب، (پیش از این تفسیر شد).

صنانیرالسّبل و الظفّرة، چنگک یا قلابی که چشم پزشکان در بیماری خون آلوده شدن رگهای چشم و ناخنه به کار می‌بردند.

زرّاقات القولنج و الذّکر، (پیش از این تفسیر شد).

قاثاطیر التبویل، (همان است که به عربی «مبوله» گویند و تفسیر آن گذشت).

ملزم البواسیر، (پیش از این تفسیر شد).

مخرط المناخیر، (پیش از این تفسیر شد).

رصاص التثقیل، (پیش از این تفسیر شد).

منجل البواسیر، (پیش از این تفسیر شد).

مخالب التّشمیر، (پیش از این تفسیر شد)، (قالب به جای مخالب بود).

محکّث الجرب، ابزاری که با آن بیماری گری را خارش می‌دادند.

منشار القطع، ارّه‌ای که با آن اعضای فاسد را می‌بریدند.

مهتّ القدح، ابزاری که قدّاحان و چشم پزشکان به کار می‌بردند.

مجرفة الاذن، آلتی که با آن گوش را پاک می‌کردند، گوش پاک‌کن.

مبرد السّلع، ابزاری که با آن غدّه‌ها را می‌شکافتند.

قمادین الجرب، (مورد استعمال آن روشن نیست).

مخشنة الکتف، (مورد استعمال آن روشن نیست).

حجال الورک، (مورد استعمال آن روشن نیست).

مفتاح الرحم، (پیش از این تفسیر شد).

نوارالنساء، (مورد استعمال آن روشن نیست).

---

۱) نهایة الرتبة فی طلب الحسبة، عبدالرحمن بن نصر الشیزری (قاهره، ۱۹۴۶)، ص ۹۸ و ۹۹.

مکمدة الحشاء، (پیش از این تفسیر شد).

قدح الشّوصة، (پیش از این تفسیر شد).

درج المکاحل، میلهایی که قدّاحان و چشم پزشکان آماده داشتند.

مرهمدان المراهم، مرهمایی که برای گذاشتن روی زخمها آماده شده بود.

دست المباضع،[۱] نیشترهایی که برای شکافتن اورام و غده‌ها آماده داشتند.

در مورد لزوم آلات و ابزار خاص جرّاحی زهراوی می‌گوید هر اندازه که این ابزارها زیادتر برای پزشک باشد عمل او را آسان‌تر و مرتبهٔ او را نزد مردم والاتر می‌گرداند. هیچ یک از آلات و ابزاری که در اختیار داری کوچک مشمار و بدان که مورد نیازت خواهد بود.[۲]

پزشک نمایان و جرّاح نمایان

چون پزشکی از حرفه‌هایی است که با عامّهٔ مردم سر و کار دارد گاه اتّفاق می‌افتد که پزشکان نادان بیشتر عامهٔ مردم را جلب می‌کنند و در پیشهٔ خود توفیق بیشتری به دست می‌آورند. محمّدبن زکریای رازی در توجیه و توضیح این موضوع سه رساله نوشته که عنوانهای آنها از این قرار است:

۱. دربارهٔ غرضهایی که دل بیشتر مردم را از پزشکان فاضل به پزشکان دون پایه متمایل می‌سازد.

۲. در علّت آن که برخی از مردم و عامهٔ آنان پزشک را هر چند هم که ماهر باشد رها می‌کنند.

۳. در علّت آن که پزشکان نادان و عامّهٔ مردم و زنان بیش از پزشکان دانشمند توفیق می‌یابند.[۳]

از این جهت است که برخی از نادانان به صورت پزشک ظاهر می‌شوند و با حیله

---

۱) دعوة الاطبّاء، ص ۱۵.

۲) التصریف لمن عجز عن التألیف، زهراوی (دانشگاه کالیفرنیا، ۱۹۷۳)، ص ۴۹۵. متن عربی این کتاب همراه با ترجمهٔ انگلیسی چاپ شده است:

Albucasis on Surgery and Instruments

۳) رسالة ابی ریحان فی فهرست کتب الرازی، ص ۱۰ ترجمهٔ فارسی رساله، ص ۵۱.

و شعبده مردم را می‌فریبند؛ این گونه پزشکان جا و محل معیّنی ندارند که مأخوذ به خطاهای خود گردند و از همین جهت است که بقول جالینوس خود را دوره گرد (= الطوّافین) می‌نامند.[۱] در دوره‌های اسلامی این گونه پزشک نمایان که از آنان تعبیر به مشغوذین (= شعبده گران) و مشاتین (= فریب کاران) شده فراوان دیده می‌شوند. ابن طیفور در کتاب *بغداد* داستان یکی از این مشعوذان و مشاتان را نقل کرده که بساط خود را در برابر مردم پهن می‌کرد و داروهای گوناگونی را بر آن می‌نهاد و خود ایستاده فریاد می‌زد: این داروی سفیدی چشم و پردهٔ چشم (= غشاوه) و ناتوانی چشم است. مردم دور او گردآمده بودند و سخنش را راست می‌پنداشتند و با فریبهای او فریب زده گشته بودند.[۲]

رازی در پایان گفتار هفتم از کتاب *المنصوری* دربارهٔ فریب‌کاری این گونه پزشک نمایان (= فی مخاریق المشاتین)[۳] و کارهای نادرست و اعمال ناصواب آنان سخن گفته و مردم را از آنان بر حذر داشته است و در کتاب *فی محنة الطبیبِ* خود برخی از فریب کاری جرّاح نمایان را ذکر کرده است. از آن جمله گوید: «حقه بازیهای این جرّاح نمایان فراوان است و این کتاب جای آن نیست که بی باکی و جسارت آنان را یاد کنیم که چگونه روا می‌دارند که مردم را به رنج و عذاب بکشند، مثلاً برخی از آنان ادّعا می‌نمایند که مصروعی (=کسی که غش می‌کند Epileptic) را درمان می‌کنند اینان وسط سر بیمار را صلیب‌وار می‌شکافند سپس چیزهایی را که پیش از آن آماده ساخته‌اند وانمود می‌کنند که از میان سر بیمار بیرون آورده‌اند».[۴]

شیزری نیز می‌گوید: «برخی از آنان استخوان‌هایی را به همراه خود دارند و با تردستی در زخم بیمار می‌گذارند و در حضور مردم آن را بیرون می‌آورند و وانمود

---

۱) فی الاسماء الطبیة، جالینوس ترجمهٔ حبیش، ص ۴.

۲) بغداد، ابن طیفور (قاهره، ۱۹۴۹)، ص ۵۴. به نقل از تاریخ الطب و الصیدنة عندا العرب، سامی خلف حمارنه (قاهره، ۱۹۶۷)، ص ۱۳.

۳) «مخاریق» جمع مخرقه به معنی حیله و نیرنگ و فریب است و «مشاتین» به معنی حقه بازان و نیرنگ بازان است. به نقل از متمم فرهنگ‌نامه‌های عربی، دزی (R. Dozy) (پاریس، ۱۹۲۷)، ج ۲، ص ۶۰۲.

۴) الرازی و محنة الطبیب، مجلة المشرق، سال ۵۴، ص ۴۸۸.

می‌کنند که با داروهای قاطع خود آن را بیرون آورده‌اند».[۱]

حسبت پزشکان و جرّاحان

شیزری باب سی و هفتم از کتاب الحسبة خود را تحت عنوان «فی الحسبة علی الاطبّاء و الکحّالین و المجبرین و الجرائحیین» آورده و در آنجا شرایط پزشکان و چشم پزشکان و شکسته‌بندان و جرّاحان را بیان کرده است. او می‌گوید: پزشکان با آنچه که حنین در *محنة الطبیب* آورده آزموده می‌شوند[۲] و چشم پزشکان با کتاب ده مقاله حنین[۳] دربارهٔ چشم و شکسته بندان با کنّاش بولص[۴] و جرّاحان با قاطاجانس جالینوس[۵] و کتاب زهراوی[۶] امتحان می‌گردند. او سپس سایر شرایط هر طبقه را یاد کرده است.

در مورد مسئولیت و ضمانت پزشک در برابر جان بیمار داستان زیر از یونان قدیم نقل شده است که ملوک یونان در هر شهری حکیمی را که مشهور به حکمت بود به عنوان رئیس منصوب می‌کردند که سایر پزشکان را امتحان کند. او هر که را کم مایه می‌یافت او را به اشتغال علمی وا می‌داشت و از درمان بیماران منع می‌کرد و نیز او فرمان داده بود که هرگاه پزشک بر بیمار وارد می‌شود باید از علّت بیماری‌اش جویا گردد و سبب و علامت و نبض و قارورهٔ او را بداند، سپس برای او قانونی برای نوشیدنی و جز آن مرتّب کند و آنچه را که بیمار یاد کرده است یادداشت نماید سپس آن قانون و آن یادداشت را به اولیای بیمار تسلیم کند و فردای

---

۱) نهایة الرتبة فی طلب الحسبة، ص ۱۰۲.

۲) ابن ابی اصیبعه آن را به نام «فی امتحان الاطباء» خوانده است. عیون الانباء، ص ۲۷۳.

۳) مقصود کتاب عشر مقالات فی العین است که با ترجمهٔ انگلیسی آن به وسیلهٔ ماکس مایرهوف در سال ۱۹۲۸ در قاهره چاپ شده است.

۴) مقصود بولس اجانیطی (Paulus Aegineta) است و کناش او همان است که حنین آن را تلخیص کرده است. عیون الانباء، ص ۲۷۳. کلمهٔ «کناش» آرامی است به معنی مجموعه و در عربی به معنی مجموعه‌های طبی به کار رفته است. متمم فرهنگ‌نامه‌های عربی، دزی، ج ۲ ص ۵۰۲.

۵) در لاتینی: De Compositione Medicamentorum Secundum Genera نقل از تاریخ البیمارستانات فی الاسلام، احمد عیسی بک (دمشق، ۱۳۵۷)، ص ۵۴.

۶) مقصود کتاب التصریف لمن عجز عن التألیف است.

آن روز دوباره بیمار را ببیند و قانون و یادداشت را تنظیم کند و همچنین در روزهای سوم و چهارم تا روزی که بیمار بهبود یابد یا بمیرد. اگر بیمار بهبود یابد پزشک مزد خود را می‌گیرد و اگر بمیرد اولیای او نسخه‌ها و یادداشتهای او را بر رئیس پزشکان عرضه می‌دارند، اگر او دید که پزشک مزبور بر مقتضای حکمت و صناعت طب عمل کرده و تفریط و تقصیری روا نداشته این مطلب را به اولیای بیمار درگذشته اعلام می‌دارد و اگر جز این باشد به آنان می‌گوید: «خونبهای او را از این پزشک بگیرید زیرا او با سوء صناعت و تفریط خود بیمار شما را کشته است» و احتیاط در این امر را بدین حدّ می‌رساندند تا آنکه نااهلان گرد علم پزشکی نگردند و پزشکان درکار خود سستی و کوتاهی نورزند.[1]

در اسلام پزشک مسؤول شناخته شده و در صورت ناآشنایی و تقصیر در برابر بیمار ضامن است و این امر مستند به حدیثی است که از پیغمبر اکرم (ص) روایت شده: «من تطبّب و لم یعلم منه بالطّب قبل فهو ضامن»[2] «کسی که پزشکی بورزد در حالی دانش آن را پیش از آن نداشته باشد او ضامن است» ابن القیم الجوزیّه در تفسیر این حدیث گفته است طبیب در این حدیث عام است و افراد زیر را در برمی‌گیرد:

طبایعی (= پزشک عمومی) که با دستور شفاهی خود پزشکی می‌ورزد.

کحّال (= چشم پزشک) با مرود (= میل) خود.

جرائحی (= دستکار، جرّاح) با مبضع (= نیشتر) خود.

خاتن (= ختنه‌گر) با کارد خود.

فاصد (= رگ‌زن) با نیش پرگونهٔ خود.

حجّام (= حجامت‌گر) با نیشتر و شیشهٔ حجّامی خود.

مجبّر (= شکسته‌بند) با خلع و وصل و رباط خود.

کوّاء (= داغ‌گر) با داغ‌کن و آتش خود.

---

۱) نهایة الرتبة فی طلب الحسبة، ص ۹۷-۸۸.

۲) دربارهٔ کلمهٔ «تطبب» و فرق میان «طبیب» و «متطبب» رجوع شود به فیلسوف ری محمدبن زکریای رازی. مهدی محقق، ص ۳۶۴.

حاقن (= حقنه‌گر) با ظرف داروی خود.

و بیمار اعمّ است از این که حیوان باشد یا انسان.[۱]

در مورد ضمان تشخیص نادرست پزشک و دیه پزشکان خطاکار، دانشمندان و فقهای اسلامی به تفصیل بحث کرده‌اند[۲] که ذکر آن موجب تطویل سخن می‌شود.

در این‌جا به این مقاله که مشتمل بر آگاهیهای پراکنده‌ای در مورد جرّاحی در اسلام بود پایان می‌بخشیم و در مقاله‌ای دیگر که به معرّفی کتاب *التّصریف لمن عجز عن التألیف* ابوالقاسم خلف بن عبّاس زهراوی اختصاص دارد، مطالب قابل توجه دیگری در جرّاحی در اسلام عنوان خواهیم کرد ان شاء الله تعالی.

---

۱) طب النبی، ابن القیم الجوزیة، ص ۲۱۰.

۲) از آن جمله است: کتاب تحفة الناظر و غنیة الذاکر فی حفظ الشعائر و تغییر المناکر، ابوعبدالله محمد بن احمد بن قاسم بن سعید العقبانی التلمسانی (قاهره، بدون تاریخ)، ص ۸۷.

زهراوی و کتاب التّصریف

زهراوی منسوب به زهراء مؤنث ازهر به معنی تابان و درخشنده است و «الزّهراء» شهر کوچکی بوده در قسمت باختر اندلس از بلاد اسپانیا که عبدالرّحمن النّاصر بن محمّد بن عبدالله بن محمّد بن عبدالرّحمن بن هشام بن عبدالملک بن مروان بن حکم هشتمین حکمران اموی اسپانیا در سال ۳۲۵ هجری آن را بنا نهاد.[۱] ابوالقاسم خلف بن عبّاس زهراوی پزشک و جرّاح و داروشناس معروف اسلامی از شهر یاد شده برخاسته، تاریخ تولّد و وفات او به درستی مشخّص نیست،[۲] ولی اثر نفیس او یعنی کتاب «*التّصریف لمن عجر عن التألیف*» او را به عنوان یکی از بنیانگذاران جرّاحی اسلامی معروف و مشهور ساخته است. ترجمهٔ قسمت جرّاحی این کتاب در نیمهٔ دوّم قرن دوازدهم میلادی از عربی به لاتین به وسیلهٔ جرارد کرمونائی (Gerard of Cremona) در شهر طلیطله (Toledo) انجام گرفت و تحت عنوان (Libre Alsaharavi de Cirurgia) نخستین بار در سال ۱۴۹۷ در شهر

---

۱) **معجم البلدان**، یاقوت حموی (لیپزیک، ۱۸۶۶) ج ۲، ص ۹۶۲. برای آگاهی بیشتر از این شهر رجوع شود به: **البیان المغرب فی الاخبار المغرب**، ابن عذاری المراکشی (بیروت، ۱۹۵۰) ج ۲، ص ۳۴۴ و ۳۴۵ و **نفح الطیب من غصن اندلس الرطیب**، مقری، ج ۱، ص ۳۴۴.

۲) ابن ابی اصیبعه در **عیون الانباء**، ص ۵۰۱ از او به اختصار نام برده و دربارهٔ کتاب او میگوید: «و هو کتاب تام فی معناه» ولی تاریخ تولد و وفات او را ذکر نمیکند. لئون افریقی (Leo Africanus) وفات او را در سال ۴۰۴ میداند. رجوع شود به: **تاریخ الادب العربی**، بروکلمان، ترجمهٔ عربی (قاهره، ۱۹۷۷)، ج ۴، ص ۳۰۰.

ونیز ایتالیا چاپ و منتشر گشت و سپس در سال ۱۴۹۹ و ۱۵۰۰ دو چاپ دیگر از آن صورت گرفت. چاپ ونیز در سالهای ۱۵۲۰ و ۱۵۳۲ و ۱۵۴۰ نیز تجدید گردید. در قرن پانزدهم ترجمه‌ای ترکی از این کتاب تحت عنوان جرّاحی ایلخانی انجام گرفت.

نخستین چاپ جدید کتاب، که در آن متن عربی همراه با ترجمهٔ لاتینی آورده شده، در سال ۱۷۷۸ در آکسفورد صورت پذیرفته و در سال ۱۸۶۱ ترجمه‌ای به زبان فرانسه از آن شده است.[۱] با نشر ترجمه‌های متعدّدِ کتاب *التّصریف*، علم جرّاحی در غرب در سطح عالی‌تری قرار گرفت و کتاب زهراوی یکی از مهمترین کتابهای این فن در دورهٔ رنسانس گردید و تا آغاز قرن هفدهم میلادی در دانشگاههای مهم اروپا، بویژه اسپانیا و فرانسه، تدریس می‌شد[۲] و دانشمندان اروپایی مقالات متعدّدی دربارهٔ قسمتهای مهم این کتاب به رشتهٔ تحریر درآوردند.[۳]

کتاب *التّصریف لمن عجز عن التألیف* دارای سی مقاله است که بیست و نه مقالهٔ آن اختصاص به بیماریهای مختلف و کیفیّت درمان آنها و همچنین شناخت ادویه و عقاقیر دارد و آنچه که بیش از همه مورد توجّه قرار گرفته و ترجمه‌های مکرّر از آن شده همان مقالهٔ سی‌ام است که اختصاص به جرّاحی دارد و خود این مقاله دارای سه باب است که مؤلّف در مقدّمه به مطالب آن اشاره می‌کند.

کتابی که اکنون در دست ما است مقالهٔ سی‌ام از کتاب *التّصریف* است که متن عربی آن همراه با ترجمهٔ انگلیسی آورده شده. این متن بر اساس هفت نسخه تهیه گردیده و آلات و ابزار جرّاحی از روی دو نسخه کتابخانهٔ بادلیان آکسفورد ترسیم گشته است. تهیّه کنندگان کتاب، یعنی «اسپینک» و «لویس» یادداشتهایی توضیحی نیز بر کتاب افزودند و دانشگاه کالیفرنیا (برکلی و لوس‌آنجلس) آن را در سال ۱۹۷۳

---

۱) این آگاهیها از مقدمهٔ کتاب به دست آمده است.

۲) الطب العربی، الدکتور امین اسعد خیرالله (بیروت، ۱۹۴۶)، ص ۱۷۳.

۳) دکتر عبدالرحمن بدوی در مقاله‌ای تحت عنوان: ابحاث المستشرقین فی تاریخ العلوم عندالعرب که در مجموعهٔ دراسات فی الفلسفة و العلوم عندالعرب (بیروت، ۱۹۸۱)، ص ۲۶ آورده برخی از مقالات تحقیقی دربارهٔ این کتاب را ذکر کرده است.

تحت عنوان Albucasis on Surgery and Instrunments[1] (یعنی: کتاب ابوالقاسم دربارهٔ جرّاحی و آلات و ابزار آن) چاپ کرده است.

اینک برای آشنایی باکتاب و هدف مؤلّف آن مقدّمهٔ مؤلّف را نقل و سپس ذکر برخی از مطالب مهم کتاب و داستانهایی که در امر جرّاحی نقل کرده و آلات و ابزاری که نام برده می‌پردازیم.

مقدّمهٔ مؤلّف

نویسندهٔ کتاب گوید: ای فرزندان من، هنگامی که این کتاب راکه پاره‌ای از علم پزشکی است برای شما کامل گردانیدم و توضیح و بیان آن را به غایت رساندم صواب چنان دیدم که آن را با این مقاله که بخشی از دستکاری (= العمل بالید) است به پایان رسانم، زیرا در سرزمین ما کسی که آن را نیک انجام دهد وجود ندارد و به زودی این علم نابود و اثرش ناپدید می‌گردد و همانا آثار ناچیزی درکتابهای اوایل[2] باقی مانده که دستخوش تصحیف و خطا و تشویق گشته است. چنانکه معانی آن بسته و فایدهٔ آن دورگردیده است. از این روی من آهنگ زنده گردانیدن این علم را کردم با تألیف این مقاله که در آن طریق شرح و بیان و اختصار پیموده شده است و در آن تصویر ابزارهای آهنین داغ کردن و سایر ابزارهای عمل آورده شده، زیرا آن موجب افزونی بیان می‌گردد و سخت بدان نیاز است.

و علّت آنکه در این زمان جرّاح چابک دستی یافت نمی‌شود این است که صناعت پزشکی دراز است و جویندهٔ آن پیش از آن باید در علم تشریح، که جالینوس آن را توصیف کرده، کوشش کند تا بر منافع اعضا و هیأتها و مزاجها و

---

۱) نام ابوالقاسم زهراوی به صورتهای گوناگون زیر در لاتین دیده می‌شود:
Albucasis, Abulcasis, Alsarui, Ezzahrawy, Zahravins, Alcaravi, Acavavi

رجوع شود به کتاب الطب العربی، ص ۲۶۰.

۲) کلمهٔ «اوائل» که همراه با علوم یا علم یا کتب می‌آید به یونانیان اطلاق می‌شود. یاقوت حموی دربارهٔ ابن مسکویه می‌گوید: «کان عارفاً بعلوم الاوائل» معجم الادباء (قاهره، ۱۳۵۵)، ج ۵، ص ۱۰. ناصر خسرو در دیوان (چاپ مینوی و محقق، تهران، ۱۳۵۲)، ص ۱۳۶ می‌گوید:

علت جنبش چه بود از اول بودش   چیست درین قول اهل علم اوائل

اتّصال وانفصال آنها آگاه گردد و همچنین به‌استخوانها و اعصاب و عضلات و شماره و مخارج آنها و رگهای زننده و غیرزننده[1] و مواضع و مخارج آنها شناسایی پیدا کند. از این روی بقراط گفته است: «پزشکان به‌نام بسیارند و به عمل کم خصوصاً در صناعت دست (= دستکاری)» و ما دربارهٔ این موضوع در آغاز این کتاب شمه‌ای بیان داشتیم، زیرا اگر کسی آگاه نباشد به آنچه که ما از تشریح یاد کردیم مسلّماً مرتکب خطایی می‌گردد که مردم را با آن می‌کشد، همچنان که آن را از کسانی که فقط تصوّر و ادّعایی از این عمل دارند ولی آنان را شناخت و درایتی نیست بسیار دیده‌ام.

زهراوی برای اثبات آنچه که در بالا گفته است چند مورد عمل را که به وسیلهٔ پزشکان جاهل انجام یافته ذکر می‌کند:

۱. پزشک نادانی را دیدم که ورم خنزیری (= باد خنازیر) که در گردن زنی بود شکافت و یکی از شریانهای گردن با عمل او بریده شد و خون جاری گشت تا جایی که آن زن در پیش او مرده بر زمین افتاد.

۲. پزشک دیگری را دیدم که سنگ مثانهٔ مردی سالخورده را بیرون آورد و وقتی که به عمل مبادرت ورزید قطعه‌ای از جرم مثانه را هم بیرون کشید و آن مرد پس از سه روز از دنیا رفت.

۳. پزشک دیگری را دیدم که در خدمت یکی از رهبران شهر ما بود. کودک سیاهی را که شکستگی در ساق او نزدیک پاشنه همراه با زخم رخ داده بود نزد او بردند، پزشک بر اثر نادانی‌اش جای شکستگی را بر روی جراحت استوار بست و جای نفس برای زخم باقی نگذاشت وکودک را به میل خود آزادگذاشت و او را رها ساخت و دستور داد که بند را از روی شکستگی باز نکنند و این موجب شد ساق پای او ورم کند و مشرف به مرگ گردد. در این حال من را بر سر او آوردند. من به سرعت بند را از پایش بازکردم، از درد راحت شد و آرام یافت ولی فساد در عضو او

---

۱) «رگهای زننده و غیر زننده»، ترجمهٔ «العروق النوابض والسواکن» است که حنین بن اسحق آن را «العروق الضوارب و غیر الضوارب» خوانده است. رسالهٔ حنین، ص ۹. ترجمهٔ فارسی رساله در بیست گفتار از مهدی محقق، ص ۳۷۵.

چنان رسوخ یافته بود که من نتوانستم آن را به حال اول بازگردانم و این فساد در عضو گسترش یافت تا کودک هلاک شد.

۴. پزشک دیگری را دیدم که ورم سرطانی بیماری را شکافت و پس از چند روز جراحت پدیدار گشت چنانکه صاحبش را دردمند ساخت و این از این روی است که سرطان اگر معلول خلط سوداوی باشد نمی‌باید با آهن (= ابزار آهنین عمل) بدان نزدیک شد مگر اینکه عمل در عضوی انجام گیرد که بتوان همه آن عضو را از ریشه بیرون آورد.

زهراوی پس از نقل این چهار داستان از مشاهدات خود شاگردان خود را پند می‌دهد که بر دقّت و احتیاط در این امر بیفزایند و با بی‌احتیاطی خود را بدنام نسازند:

«ای فرزندان من، از این جهت است که باید بدانید که عمل دست(= عمل جرّاحی، دستکاری) بر دو قسم است: عملی که سلامتی را همراه دارد و عملی که در بیشتر احوال به رنج پایان می‌یابد و من در هر جای ازین کتاب شما را بر عملی که زیان و ترس همراه دارد آگاه می‌سازم تا از آن بپرهیزید و آن را رها سازید تا جاهلان را راهی به ردّ و طعن شما نباشد. برای خود حزم و احتیاط و برای بیمارانتان راحت و بقاء را بجویید و بهترین راه را برگزینید که به سلامت و عاقبت محمود بیانجامد. از بیماریهای خطرناک و دشوار بهبودی چشم مدارید و خود را برکنار سازید از آنچه می‌ترسید که شبهه‌ای در دین و دنیاتان وارد سازد، این روش آبروی شما را بیشتر نگه می‌دارد و ارج شما را در دنیا و آخرت بالاتر می‌برد. جالینوس در یکی از سفارشهای خود گفته است: بیماریهای بد را درمان مکنید تا پزشکان بد خوانده نشوید.»

زهراوی این مقاله را در سه باب قرار داده است:

باب اول در داغ کردن با آتش و سوزاندن با داروهای تند و این باب مرتّب گردیده از سر تا پای با تصویر ابزار و آهنینه‌های داغ کردن و آنچه در دستکاری بدان نیاز است.

باب دوم در بریدن و شکافتن و فصد و حجامت و جراحات و بیرون آوردن تیر و مانند آن با تصویر ابزار و آلات این اعمال.

باب سوم در شکسته‌بندی و جا انداختن استخوان و درمان سستی آن از سر تا پای با صورت آلات و ابزار آن.

باب اول در داغ کردن (=الکّی)

باب اول کتاب در ۵۶ فصل است (صفحهٔ ۸ تا ۱۶۵) و در آغاز این باب سخن از سودها و زیانهای داغ کردن و اینکه با کدام مزاج سازگار می‌افتد به میان آورده است. او معتقد است که داغ کردن برای هر مزاجی خوب است مگر مزاج گرم و خشک زیرا طبیعت آتش حرارت و خشکی است و کسی از بیماری گرم و خشک با داروی گرم و خشک درمان نمی‌یابد (ص ۹). او می‌گوید: «داغ کردن با آتش بهتر از سوزاندن با دوای تند است، زیرا آتش جوهری است مفرد و فعل آن از عضوی که داغ شده تجاوز نمی‌کند و به عضو مجاور آن زیانی فراوان نمی‌رساند در حالی که داغ کردن با دارو فعل آن تجاوز به اعضای دیگر می‌کند و چه بسا که بیماری صعب العلاج و یا مرگ را به وجود می‌آورد». و در پایان این قسمت دربارهٔ اهمیّت آتش می‌گوید: «اگرنه این بود که مناسب این کتاب نبود من برای شما سرّ غامض آتش و کیفیّت فعل آن را در اجسام و نفی امراض را برای شما با کلام فلسفی برهانی دقیق بیان می‌کردم» (ص ۱۱).

او در پایان این مقدمه دربارهٔ جملهٔ معروف: «الکّی آخر الطّب»[1] می‌گوید: «عامهٔ مردم از این جمله چنین دریافت می‌کند که پس از داغ کردن دیگر دارویی سودمند نیست در حالی که چنین نیست. معنی جمله این است که اگر داروهای گوناگون به کار برده شده سودمند نیفتاد آنگاه باید متوسّل به آخرین درمان شد که داغ کردن باشد» (ص ۱۳)، او داغ کردن با ابزار آهنین را بهتر از داغ کردن با ابزار زرین می‌داند و می‌گوید: «اگر میلهٔ داغ کن (= مکواة) زرین را در آتش بگذاری سرخی آن چنانکه

---

۱) این تعبیر به صورت «آخر الدواء الکی» معروف است حافظ گوید: «علاج کی کنمت آخر الدوا الکی». برخی از عامه این مثل را بصورت «آخر الداء الکی» نقل کرده‌اند. رجوع شود به: تقویم اللسان، ابن جوزی، (قاهره، ۱۹۶۶)، ص ۱۲۷.

بخواهی برای تو آشکار نمی‌شود، زیرا زر خود سرخ است، و دیگر زر بیش از اندازه در آتش بماند ذوب می‌گردد در حالی که آهن چنین حالتی را ندارد».

او می‌گوید: «ترتیب این باب را از سر تا پا قرار دادم تا دانشجو آنچه را که می‌خواهد آسان به دست آورد». چون نقل کیفیّت داغ کردن و مداوای با آن در همهٔ موارد یاد شده درکتاب مناسب این گفتار نیست فقط فصل اول از این باب را که دربارهٔ داغ کردن سر است به طور خلاصه و فشرده بیان می‌کنیم.

ضرورت داغ کردن سر

اگر رطوبت (= تری) و برودت (= سردی) بر دماغ (= مغز) کسی عارض شده و او را دچار سردرد و پایین آمدن آب از جانب سر به سوی دو چشم و دو گوش کرده است عمل کیِّ الرأس (=داغ کردن سر) بر روی او باید انجام شود، همچنین اگر برودت موجب خواب بسیار و دندان درد وگلو درد و یا فلجی و غش گشته باشد.

چگونگی داغ کردن سر

نخست به بیمار فرمان می‌دهی که معدهٔ خود را با داروهای مسهل و پاک کننده سه شب یا چهار شب بر حسب نیرو و سنّ و عادتش پاک گرداند و سپس سرش را با تیغ بتراشد آنگاه او را در پیش خود چهار زانو می‌نشانی در حالی که دستهایش را بر روی سینه‌اش نهاده باشد و تو خود کف دستت را بر ته بینی او میان چشمهایش می‌گذاری، آنگاه آنجایی راکه انگشت میانین تو قرار می‌گیرد با مداد نشانه بگذار و سپس داغ‌کنِ زیتونی را که بدین صورت است گرم کن و بر جایی که با مداد نشانه گذاشته‌ای با کمی فشار فرود آر وکمی هم آن را بگردان و زود دستت را بلند کن و ببین استخوان به اندازهٔ سر خلال و یا اندازهٔ دانهٔ کرسنه آشکار شده وگرنه دوباره با همان آهن و یا با چیزی دیگر فشار بده تا به آن اندازه استخوان را ببینی، پس از این

عمل مقداری نمک را با آب حل کن و پنبه‌ای را با آن ترگردان و بر جای داغ شده بگذار و سه روز آن را رها کن و آنگاه پنبه‌ای را با روغن ترکن و بر روی آن بگذار تا آنکه خشکریشه[1] که از آتش پیدا شده بود از بین برود، سپس آن را با مرهم چهار بر (= المرهم الرّباعی) درمان کن تا بهبود یابد. إن شاء الله (ص ۱۹)

زهراوی در این باب از انواع و اقسام گوناگون مکواة (= ابزار یا میل داغ کن) نام می‌برد و شکل و صورت آن را نشان می‌دهد و پزشک باید بر حسب اختلافِ موارد از این ابزارهای گوناگون استفاده کند. برای نمونه نام برخی از آنها را یاد می‌کنیم:

داغ کن‌ها (= المکاوی)

المکواة الزیتونیه	:	داغ کن زیتونی (ص ۱۷)
المکواة المسماریه	:	داغ کن میخی (ص ۲۵)
المکواة ذات السکینین	:	داغ کن دو تیغه (ص ۲۷)
المکواة السکینیه	:	داغ کن تیغی (ص ۳۱)
المکواة الهلالیه	:	داغ کن نوماهی (ص ۴۹)
المکواة المجوّفه	:	داغ کن میان تهی (ص ۷۱)
المکواة ذات السّفودین	:	داغ کن دو سیخه (ص ۷۷)
المکواة ذات الثلاث سفافید	:	داغ کن سه سیخه (۷۹)
المکواة التی تشبه المیل	:	داغ کن میلی (ص ۸۹)
المکواة المثلثه	:	داغ کن سه دسته (ص ۱۳۹)
المکواة العدسیه	:	داغ کن عدسی (ص ۲۹۷)

این داغ کن اخیر مخصوص دندان پزشکان است.

باب دوّم در شکافتن و بریدن

باب دوّم کتاب در ۹۷ فصل است (صفحه ۱۶۶ تا ۶۷۵) و عنوان آن را در

---

۱) کلمهٔ «خشکریشه» به معنی زخم خشک شده یا بازماندهٔ زخم کلمهٔ فارسی است که وارد زبان عربی شده و پزشکان از جمله ابن سینا آن را در کتاب قانون به کار برده است. (رجوع شود به: قاموس القانون فی الطب (حیدرآباد دکن، ۱۹۶۷)، ص ۶۶. همچنین طب النبی (ص)، حافظ ذهبی، ص ۱۵۰.

«بریدن و شکافتن و رگ زدن و زخمها و مانند آن» قرار داده و پیش از آنکه وارد اصل مطلب شود به سفارشهای لازم و دقّت و احتیاطهایی که پزشک جرّاح می‌باید بکند پرداخته است. او می‌گوید: «در این باب هم روش باب پیشین را برگزیده‌ایم و آن اینکه ترتیب درمان با عمل جرّاحی را از سر آغاز و به پا ختم می‌کنیم تا دانشجویان به آسانی بتوانند به آنچه از این کتاب می‌خواهند دست یابند». او سپس سفارشهای خود را چنین بیان می‌دارد: «ای فرزندان من باید بدانید که زیانهای محتمل در این باب (= شکافتن و بریدن) بیش از زیانهای احتمالی باب پیشین (= داغ کردن) است از این روی دقّت و احتیاط در این بخش باید بیشتر باشد، زیرا عملهایی که در این باب یاد می‌شود بیشتر همراه با خونریزی است یعنی آن خونی که زندگی بدان پایدار است، و این خونریزی هنگام گشودن رگ و شکافتن ورم و بازکردن دمل و درمان زخم و بیرون کشیدن تیر و خرد کردن سنگ (= مانند سنگ مثانه و سنگ کلیه) و مانند آن رخ می‌دهد که در همهٔ آنها ترس از زیان و در بیشتر از آنها ترس از مرگ وجود دارد.

و من به شما سفارش می‌کنم که خود را از موارد شبهه ناک به دور دارید، زیرا در این فن گروههای فراوانی از مردم با بیماری‌های گوناگون به شما مراجعه می‌کنند. برخی از آنان چنان از زندگی دلتنگ شده‌اند که سختی درد و درازی بیماری که نشانهٔ مرگ است مرگ را بر آنان آسان کرده است، و برخی از آنان دارایی خود را به شما می‌بخشند و شما را بی‌نیاز می‌گردانند در حالی که بیماری آنان قتّال و کشنده است. در این گونه موارد احتراز شما باید از رغبت شما بیش باشد مگر آنکه علم یقینی پیدا کنید که این عمل شما به سرانجام خیر و عاقبت محمود می‌انجامد. و در مورد همهٔ بیمارانتان شناخت پیشین (= تقدمة المعرفة) و اعلام به سلامتی را به کار گیرید، زیرا این روش آفرین و ستایش و بزرگی و خوشنامی برای شما ببار می‌آورد، ای فرزندان من، خداوند راه راست و درست را به شما الهام کند و شما را از صواب و توفیق محروم نگرداند».

چنانکه یاد شد نقل همهٔ مواردی که او ذکر کرده در این گفتار نمی‌گنجد، از این جهت مانند باب گذشته فقط یک فصل را به صورت اختصار و فشرده نقل می‌کنیم.

جرّاحی لوزتین. «فصل سی و ششم در عمل ورم لوزتین و ورمهای دیگری که در

حلق پیدا می‌شود. گاهی در داخل حلق غده‌هایی پیدا می‌شود که مانند غده‌های خارج بدن است و این را لوزتین خوانند. اگر این بیماری را با آنچه من در تقسیم یاد کردم درمان کردی و بهبود نیافت باید ببینی که اگر این ورم سخت و تیره رنگ و کم حسّ باشد با آهن بدان نزدیک نشوی (= دست به عمل جرّاحی نبری)، و همچنین است اگر آن ورم سرخ رنگ و ریشهٔ آن غلیظ باشد، زیرا در این دو صورت بیم خونریزی می‌رود و باید آن را رها کنی تا رسیده گردد سپس یا آن را می‌شکافی و یا خود سرباز می‌کند ولی اگر آن ورم سفید رنگ و گرد و ریشهٔ آن نرم بود این همان ورمی است که باید بریده گردد و عمل آن چنین است که در وقتی که آن ورم کاملاً آرام بود یا کمی فروکش کرده بود بیمار را در برابر خورشید می‌نشانی و سرش را در دامن خود می‌گیری و دهانش را باز می‌کنی و پرستاری را در پیش خود نگه می‌داری که زبان بیمار را با ابزاری که تصویر آن این است به پایین فشار دهد. این ابزار باید از نقره یا مس ساخته شده باشد و سطح آن مانند کارد نرم باشد. وقتی زبان را فشار دادی و ورم به خوبی آشکار شد و چشمت بر آن افتاد میل چنگک‌دار (= صنّاره) را بردار و در لوزه فروبر و آن را تا آنجا که امکان دارد بیرون بکش بدون آنکه چیزی از صفاقات بیرون آید، سپس آن را با آلتی که تصویر آن این است قطع کن. این آلت مانند ناخن‌گیر (= مقصّ) است جز آنکه دو طرف آن بر روی هم قرار گرفته و دهانهٔ آنها نیز در برابر یکدیگر قرار دارد و بسیار تیز است و از آهن هندی یا فولاد دمشقی ساخته می‌شود. اگر این ابزار آماده نبود آن را با نیشتری (= مبضع) که تصویر آن این است قطع کن. این آلت فقط از یک طرف تیز است. یک لوزه را که قطع کردی لوزهٔ دیگر را هم با همان روش قطع کن و پس از قطع بیمار باید با آب سرد و یا با سرکه و آب غرغره کند و اگر خونریزی داشت جوشاندهٔ پوست انار یا برگ آس و یا انواع دیگر قوابض را غرغره کند تا خون بند آید، سپس او را درمان می‌کنی تا بهبود یابد» (ص ۳۰۵).

زهراوی در بسیاری از موارد برای اثبات امری، از مشاهدات خود بر روی بیماریها شاهد و مثال می‌آورد از آن جمله است مورد زیر:

شکافتن حنجره. «اگر بیماری گلویش با نوعی از ورم بسته شد و نفسش بند آمد و مشرف به مرگ گردید حنجره باید شکافته شود تا بیمار از موضع شکافته بتواند

کمی نفس بکشد و از مرگ برهد. و این شکاف باید تا وقتی که شدّت بیماری کاهش نیافته باز بماند، و این دوران معمولاً حدود سه روز است و پس از آن دوخته شود و درمان گردد. آنچه راکه خود مشاهده کردم اینکه پرستاری کارد را بر گلوی خود زد و قسمتی از نای شش (= قصبة الرّیة) خود را برید، من را برای درمان او خواندند، دیدم که او همچون حیوان سر بریده‌ای خورخور می‌کند، زخم را باز کردم دیدم خونی که از او رفته بسیار کم بوده است، دانستم که رگی از او بریده نشده و فقط باد از جای زخم خارج می‌شد، من زخم را دوختم و درمان کردم تا آنکه خوب شد و جز گرفتگی صدا چیزی نماند که آن هم پس از چند روز برطرف شد. از این جهت است که ما می‌گوییم که شکافتن حنجره هیچ خطری ندارد» (ص ۳۳۹)

او با آنکه در هر قسمت موارد مختلف و صورتهای مختلف را یاد می‌کند باز هم سفارش می‌کند که اگر مورد تازه و صورت دیگری پیدا شد که در این کتاب عیناً ناگفته مانده پزشک باید روش قیاس[۱] را پیش گیرد و حاضر را بر غایب قیاس کند. از آن جمله است مورد زیر:

بیرون آوردن تیر. «من کیفیّت بیرون آوردن تیر را در برخی از موارد یاد کردم تا خود آن را دلیل و قیاس بر آنچه که یاد نکرده‌ام قرار دهی، زیرا اجزاء و تفصیل این صناعت به وصف نمی‌گنجد و به کتاب در نمی‌آید و این استاد حاذق است که باید قلیل را بر کثیر و حاضر را بر غایب قیاس کند و در برخورد با موردهای تازه، خود عمل تازه را استنباط نماید» (ص ۶۱۷).

زهراوی در این باب از چیزی فروگذار نکرده حتی مسائلی را هم که در اسلام مشروعیّت نداشته ناچار بوده است از جهت تکمیل این باب یاد کند از جمله:

اخته کردن. «اخته کردن در شریعت ما حرام است و سزاوار چنین بود که من آن را در کتاب خود یاد نکنم، و دلیل آنکه من آن را می‌آورم یکی آن است که آن جزئی از علم پزشکی است که ممکن است مورد سؤال قرار گیرد و اگر برای کسی رخ داد کسی باید درمان آن را بداند. و دیگر آنکه در موارد بسیاری ما برخی از حیوانات همچون گوسفند و بز و گربه را برای منافع خود اخته می‌کنیم» (ص ۴۵۳).

---

۱) قیاس اصولی که همان تمثیل منطقی است (= Analogy).

آلات و ابزار جرّاحی

دربارهٔ آلات و ابزارهای جرّاحی در اسلام پیش از این سخن گفته شد و دانشمندان اسلامی کتب و مقالاتی در این باره نوشته‌اند.[1] زهراوی خود معتقد بوده است که جرّاح باید انواع و اقسام ابزارها را در دسترس داشته باشد چه بسا که ممکن است مورد نیاز باشد. در این فصل به نام بسیاری از آن آلات و ابزارها برخورد می‌کنیم که مهمترین آنها عبارت است از:

انبوبه: Cannula، لوله‌ای که یک سر آن را در گوش می‌کردند تا کرمی را که در گوش رفته بیرون کشند (ص ۱۹۷).

جفت: Forceps، موچین گونه‌ای که با آن ریشهٔ دندان را بیرون می‌کشیدند (ص ۲۷۸).

زرّاقه: Syringe، سرنگی که با آن داروی مایع را وارد آلت تناسلی مرد می‌کردند تا مثانه را درمان کنند (ص ۴۰۷).

صنّاره: Hook، چنگک یا قلّابی که چشم پزشکان برای برگرداندن پلک چشم به کار می‌بردند (ص ۲۳۷).

فاس: Pickaxe، تبرچهٔ سر تیزی که از آن به جای نیشتر برای فصد استفاده می‌کردند (ص ۶۲۹).

قاثاطیر: Catheter، یا «مبوله» لوله‌ای که برای بیرون آوردن ادرار وارد آلت تناسلی مرد و برای بیرون آوردن چرک وارد رَحِم زن می‌کردند (ص ۴۰۳).

کلالیب: Forceps، انبرکی که با آن دندان را حرکت می‌دادند یا می‌کشیدند، کلبتین (ص ۲۷۹).

لولب: Speculum، ابزاری که با آن دهانهٔ رحم را باز می‌کردند تا جنین را بیرون کشند (ص ۴۸۹).

مبرد: File، سوهان گونه‌ای که با آن زیادتی و کجی دندان را می‌تراشیدند

---

۱) مانند کتاب: آلات الطب و الجراحة و الکحالة عند العرب، احمد عیسی بک (قاهره، ۱۹۳۱) و مقالهٔ: الالات الجراحیة عند العرب، الدکتور عبداللطیف البدری، در مجموعهٔ البحوث و المحاضرات، سی و دومین کنگره فرهنگستان عراق، المجمع العلمی العراقی، (بغداد ۱۹۶۶)، ص ۴۲۳ تا ۴۴۱.

(ص ۲۸۹).

مبضع: Scalpel، نیشتری که در موقع رگ زدن (= فصد) از آن استفاده می‌کردند (ص ۶۳۵).

مجرد: Scraper، ابزاری که با آن چرکها و زردیهای اطراف دندان را پاک می‌کردند (ص ۲۷۵).

محجمه: Cupping Vessel، شیشه یا قارورهٔ حجّامان (ص ۳۵۹).

محقنه: Clyster، دستگاهی که با آن بیمار را تنقیه می‌کردند (ص ۵۲۱).

مخدع: Deceiver، ابزاری که پس از شکافتن غدّه با آن روی زخم فشار می‌دادند (ص ۲۵۷).

مدس: Explorer، میل سر تیزی که مانند نیشتر در شکافتن ورمها و غدّه‌ها به کار می‌بردند (ص ۳۴۷).

مدفع: Thruster، میلی که برای بیرون کشیدن تیر از آن استفاده می‌کردند (ص ۶۲۳).

مرود: Probe، میلی مانند سرمه کش که با آن پلک چشم را بالا می‌زدند (ص ۲۱۳).

مسبار: Probe، ابزاری مانند «مدس» که چشم پزشکان در عمل آب آوردن به کار می‌بردند (ص ۳۴۹).

مسعط: ابزاری که با آن روغن یا داروی دیگری در بینی می‌ریختند. قطره چکان (ص ۲۶۱).

مشداخ: Cephalotribe، ابزاری که با آن سرِ جنین را فشار می‌دادند (ص ۴۹۱).

مشرط: Scarifying scalpel، نیشتر حجّامان «المشرط للحجّام کالمبضع للفصّاد» مقدّمة الادب زمخشری (ص ۳۵۵).

مشعب: Drill، ابزاری که برای خرد کردن و بیرون آوردن سنگ مثانه به کار می‌بردند (ص ۴۱۷).

مقدح: Needle، سوزنی که چشم پزشکان برای عمل جراحی به کار می‌بردند (ص ۲۵۷).

مقص: Scissors، ابزاری مانند ناخن گیر که چشم پزشکان به کار می‌بردند (ص

۲۱۷).

منقاش: Forceps، ابزاری مانند موی چین که هنگام عمل میخچه از آن استفاده می‌کردند (ص ۵۱۷).

موسی: Razor، تیغ دلاکی که با آن کودکان را ختنه می‌کردند (ص ۳۹۷).

مهت: Scarping needle، ابزاری که قدّاحان و چشم پزشکان در درمان سبل (= خون آلوده شدن رگهای چشم) به کار می‌بردند (ص ۲۴۱).

مؤلف کتاب گاهی انواع مختلف برخی از ابزارهای یاد شده را با تصویر آن ذکر می‌کند، مانند: صنّارهٔ بسیطه، عمیاء، صنّارهٔ ذات مخطافین، صنّارهٔ ذات الثّلاثة مخاطیف (ص ۳۵۱ و ۳۵۳). و: مبضع برید، مبضع ریحانی، مبضع زیتونی و مبضع نشل، (ص ۶۵۳) و: مدفع مصمت، مدفع مجوّف (ص ۶۲۳) و: مشرط متوسّط، مشرط صغیر (ص ۳۵۵).

باب سوم در شکسته بندی

باب سوم در ۳۵ فصل است (صفحهٔ ۶۷۵ تا ۸۳۷) و عنوان آن «فی الجبر» است. کلمهٔ «جبر» به معنی بستن استخوان است و معمولاً در برابر «کسر» به معنی شکسته شدن به کار می‌رود و از همین کلمهٔ جبر «مجبّر» به شکسته بند و «جبیره» که جمع آن جبائر است به معنی چوب شکسته بند آمده است.[1]

زهراوی در آغاز این فصل می‌گوید:

«ای فرزندان من، بدانید که گاهی برخی از پزشکان نادان و مردم عوام و کسانی که کتابی از پیشینیان را ورق نزده و حرفی از آن را نخوانده‌اند ادّعای دانستن این قسمت را می‌کنند و از همین جهت است که این فن از علم پزشکی در دیار ما ناپدید گشته و من هرگز شکسته بند خوبی را ندیده‌ام. من خود با خواندن بسیار از کتب

۱) مقدمة الادب، زمخشری (لیپزیک، ۱۸۴۳)، صفحه‌های ۵۷ و ۱۲۶. کلمهٔ «جبر» و «کسر» در دعای: «یا جابر کل کسیر» دیده می‌شود. حریری در مقامات خود (قاهره، ۱۹۲۹)، ص ۱۲۴ می‌گوید:

یا رازق النعاب فی عشه   و جابر العظم الکسیر المهیض

و به صورت «بستن» و «شکستن» در ادب فارسی دیده می‌شود. ناصر خسرو گوید:

اگر بسته‌ای را گهی بشکنی   شکسته بسی نیز هم بسته‌ای

اوائل[1] و حریص بودن بر فهم آنها آنچه راکه می‌دانم به دست آوردم و سپس آن را در طول زندگی خود با تجربه همراه ساختم و آنچه راکه اکنون بر شما عرضه می‌کنم نتیجهٔ علم و تجربهٔ من است که آن را برای شما تعریف و تلخیص کردم و از تطویل به دور داشتم و با آن تصویرهای آلات و ابزاری که در این فن به‌کار می‌رود مانند دو باب پیش آوردم تا موجب زیادتی بیان و توضیح گردد، و لا حول و لا قوة الا بالله العلی العظیم».

در این باب نیز مانند گذشته فصلی را به صورت اختصار نقل می‌کنیم:

جا انداختن مچ دست. مچ دست بسیار اتّفاق می‌افتد که دچار فکّ (= از جا در رفتن) می‌شود و ردّ (= جا انداختن) فک آن آسان است بر خلاف سایر مفاصل، فقط باید دقّت شود که این ردّ فکّ در همان ساعت فکّ پیش از آنکه محل آن ورم کند انجام گیرد. و جا انداختن آن بدین‌گونه است: «مچ بیمار را بر روی تخته‌ای می‌گذارند و پرستاری دست او را می‌کشد و پزشک دست خود را روی بیرون آمدگی مفصل می‌گذارد و فشار می‌دهد تا به جای نخستین برگردد. فقط باید دقّت شود که اگر در رفتگی در درون دست است بیمار بیرون دست را روی تخته بگذارد و اگر در رفتگی در بیرون است درون دست را روی تخته بگذارد تا دست پزشک روی بیرون آمدگی مفصل قرار گیرد» (ص ۸۰۹).

زهراوی در این باب نیز مانند دو باب پیشین سفارشهای لازم راکه مبتنی بر تجربه‌های شخصی او بوده است می‌کند، از آن جمله است:

«... امّا آنچه راکه شکسته بندان نادان انجام می‌دهند که عضو جا نیفتاده و یا کج شده را دوباره می‌شکنند اشتباه بسیار بزرگ است و زیان فراوان همراه دارد و اگر این عمل درست بود اوائل درکتابهایشان یاد می‌کردند. من خود تجربهٔ این عمل را بارها کردم و در هیچ یک اثری ندیدم پس بهتر است که این انجام نشود» (ص ۶۹۷).

او از تخته‌ها و چهارچوبها و قالبها و سایر ابزارها و آلاتی که در شکسته بندی سودمند است یادکرده که چون عنوان گفتار ما جرّاحی است در این قسمت به همین مقدار اکتفا می‌شود.

---

۱) مقصود کتابهای پزشکان یونانی است.

چنانکه یاد شد این کتاب در طی هشتصد سال گذشته به زبانهای مختلف ترجمه و بارها طبع و نشر شده و سالها جزو کتابهای درسی در دانشگاههای اروپا بوده و اکنون هم در درسهای تاریخ پزشکی دانشگاههای بزرگ جهان مورد بحث و نقد و تفسیر و تحلیل قرار می‌گیرد. متأسفانه این برای نخستین بار است که در ایران معرّفی اجمالی از آن به عمل می‌آید. این بدان جهت است که در دانشکده‌های پزشکی ایران هیچگاه میراث علمی اسلامی به صورت عالمانه و محقّقانه عرضه نشده و دانشجویان می‌پنداشتند که گذشتهٔ علمی شایان توجهی نداشته‌اند و آغاز علم همان است که از غرب به دست آنان رسیده است و هم اکنون هم می‌توان گفت که در ایران به موضوع «تاریخ علوم در اسلام» آن طور که باید عنایت و توجّهی نمی‌شود و محقّقان ما طب رازی را از حیدرآباد دکن و داروشناسی بیرونی را از کراچی و ریاضیات شیخ بهایی را از حلب باید به دریوزگی بگیرند و آثار دانشمندان اسلامی و ایرانی به همهٔ زبانهای زندهٔ دنیا ترجمه می‌شود بجز زبانی که دانشجویان ایرانی بتوانند از آن استفاده کنند. لعلّ الله یحدث بعد ذلک أمرا.

فهرست مطالب کتاب

جرّاحی و ابزارهای آن

به نامِ خداوندِ بخشایندهٔ مهربان

مقدمهٔ مؤلف

نویسندهٔ این کتاب گوید: فرزندانم! هنگامی که برای شما این کتاب را که بخشی از علم طب است به پایان رساندم و در وضوح و بیان آن به نهایت رسیدم، بهتر دیدم که آن را با این مقاله که مربوط به عمل با دست (= جرّاحی) است تکمیل کنم، بدان جهت که کار با دست فنی است که در سرزمین ما و در روزگار ما به اندازه‌ای معدوم است که در همین نزدیکی علم آن از میان خواهد رفت و اثری از آن بر جای نخواهد ماند. و آنچه از آن بر جای مانده، در معرض دستبرد قرارگرفته و خطا و پریشانی به آن راه یافته و فهمیدن معانی آن دشواری پیدا کرده و از سودمندی آن کاسته شده است. پس بهتر آن دیدم که این فن را زنده کنم و این مقاله را بر سبیل شرح و بیان و با مراعاتِ اختصار دربارهٔ آن بنویسم، و اَشکالِ مختلف آهنهای مخصوص داغ کردن و دیگر ابزارهای عمل را در آن بیاورم، که آوردن این اشکال سبب بهتر توضیح داده شدن مطالب است و نیاز فراوان به آن وجود دارد. و سبب آنکه عمل کنندهٔ با دست (= جرّاح) که خوب از عهدهٔ کار خود برآید در زمان ما وجود ندارد، آن است که صناعت پزشکی مقتضی صرف کردن مدتی دراز است، و چنان شایسته است که صاحب این صناعت پیش از آن در علم تشریح که جالینوس آن را توصیف کرده چندان پیش برود که بر منافع و هیئتها و مزاجها و پیوستگیها و ناپیوستگیهای اندامها واقف شود، و استخوانها و پیها و ماهیچه‌ها و شمارهٔ آنها و محل بیرون آمدن آنها را بداند، و از رگهای تپنده و آرام و محل خروج آنها آگاهی حاصل کند. و به همین جهت ابقراط (= بقراط) گفته است که: پزشکانْ به نام فراوانند و به عمل اندک،

مخصوصاً در عمل با دست. و ما گوشه‌ای از این مطلب را در مقدمهٔ همین کتاب آورده‌ایم، بدان جهت که هر کس به آنچه دربارهٔ تشریح (=کالبدشکافی) گفتیم آگاه نباشد، ناگزیر گرفتار خطا می‌شود و بدین جهت مردم را می‌کشد، چنانکه من خود بسیار کسان را دیده‌ام که به تصور خود از این علم آگاهی دارند، و نافهمیده مدعی داشتن چنین دانشی بوده‌اند. از جمله آنکه پزشک نادانی را دیدم که یک آماس خنازیری را که بر گلوی زنی پیدا شده بود شکافت و از این راه یکی از سرخرگهای گردن او را برید و همین امر سبب خونریزی شد و چندان خون ازگردن آن زن رفت که در برابر او مرده بر زمین افتاد. و پزشکی دیگر را دیدم که به بیرون آوردن سنگ مثانهٔ پیرمردی پرداخت، و با وجود درشتی سنگ متهورانه آن سنگ را یکپارچه از آبدان (مثانه) بیرون آورد و آن پیرمرد پس از سه روز از دنیا رفت، و پیش از آن مرا برای بیرون آوردن آن سنگ دعوت کرده بودند و چون از بزرگی آن آگاه شدم و حال بیمار را ملاحظه کردم، دیدم که نمی‌توانم برای او کاری کنم. و پزشک دیگری را دیدم که در نزدِ یکی از سران شهر خودمان از پزشکی نان می‌خورد و کودکی سیاهپوست که در نزد او بود گرفتار یک شکستگی در ساق و نزدیک پاشنهٔ پا شد و جراحتی از آن پدید آمد، و آن طبیب نادان شکستگی را با زخمی که بر آن بود، با وسایل شکسته‌بندی و ضماد محکم بست و برای آن زخم راه تنفسی بر جای نگذاشت، و سپس آن کودک را به حال خود واگذاشت و به او فرمان داد که بندهای بستن زخم و شکستگی را نگشاید. چنین بود تا ساق و پای کودک ورم کرد و مشرف بر هلاک شد، و مرا برای مداوا فراخواندند. پس هر چه زودتر بند پا را گشودم و آن کودک راحت شد و از درد کشیدن رهایی یافت، ولی تباهی در اندام رسوخ پیدا کرده بود و من کاری برای آن نمی‌توانستم انجام دهم، و به همین جهت فساد و تباهی سبب هلاکت او شد. و پزشکی دیگر را دیدم که آماسی سرطانی را شکافت که پس از چند روز چرکین شد و صاحب آن را سخت گرفتار کرد، چه اگر سرطان منحصراً از خلط سوداوی فراهم آمده باشد، البته نباید با آهن (=ابزارهای آهنین جراحی) به مداوای آن بپردازند، مگر این که در اندامی بوده باشد که احتمال از بین رفتن آن برود.

و بنا بر آنچه گفته شد، ای فرزندان من! بر شما لازم است بدانید که عمل با

دست به دو قسمت تقسیم می‌شود: یکی آنکه با سلامتی و تندرستی همراه است، و دیگری آنکه در بیشتر حالات با رنج و دشواری قرین می‌شود. و در هر جای از این کتاب که عمل با خطر و ترس قرین خواهد شد، به این مطلب اشاره کرده‌ام، و بر شما لازم است که چنان عمل را کنار گذارید و به آن نپردازید، تا مردمان نادان راهی برای طعنه زدن و بدگویی در حق شما پیدا نکنند. پس دربارهٔ خود حزم و احتیاط، و برای بیمارانتان رفق و مهربانی و ایستادگی پیشه کنید، و راه بهتر را که به تندرستی و عاقبت نیکو می‌انجامد اختیار کنید؛ از بیماریهای خطرناک که به دشواری درمانپذیر است، خود را دور نگاه دارید، و از آنچه بیم آن دارید که سبب ایجاد شبهه‌ای دربارهٔ دین و دنیای شما شود، خود را پاک سازید، که این جاه و مقامِ شما را بهتر حفظ می‌کند و سبب بلندی مقام شما در دنیا و آخرت خواهد شد؛ و جالینوس در یکی از اندرزهای خود گفته است: بیماری بد را درمان مکنید که آنگاه به نام پزشکان بد خوانده خواهید شد.

و این مقاله را به سه باب بخش کرده‌ام: باب اول در سوزاندن و داغ کردن با آتش و با دوای تند و به کار بردن آن در بخشهای مختلف بدن از سر تا پا و اشکال گوناگون ابزارهای داغ کردن و هر چه در عمل با دست مورد نیاز است؛ باب دوم در بریدن و شکافتن و رگ زدن و حجامت و جراحتها و بیرون آوردن پیکانها و همانند اینها به صورتی منظم و مرتب و همراه با اشکال آلتهای عمل؛ و باب سوم در شکسته‌بندی و جابه‌جا شدن استخوان و پیچش بند و مانند آن، از سر تا پا همراه با صورتهای آلات.

باب اول

در سوزاندن و داغ کردن

پیش از آنکه از عمل با سوزاندن و داغ کردن سخن بگویم، شایسته است که از چگونگی سودمندیها و زیانهای آن، و این که باید در چه نوع از مزاج مورد استفاده واقع شود، سخن بگوییم.

سخن گفتن درکیفیت سودمندی و زیانمندی داغ، سخنی دراز و علمی باریک و رازی پوشیده است، و گروهی از حکما دربارهٔ آن سخن گفته و با یکدیگر اختلاف پیدا کرده‌اند. پس می‌گویم که: داغ برای هر مزاج بدی که با مادّه همراه یا بدون آن باشد، سودمند است، جز برای دو مزاج که یکی مزاج گرم و بدون ماده است، و دیگری مزاج سرد بدون مادّه؛ و اما در خصوص مزاج خشک با ماده اختلاف نظر است، چه بعضی آن را سودمند خوانده‌اند، و دیگران بر خلاف ایشان گفته‌اند که داغ کردن در آن بیماری که ازگرمی و خشکی پدید آمده باشد، سودی ندارد، بدان جهت که طبع آتش گرمی و خشکی است، و محال است که مداوا کردن با دوای گرم و خشک مایهٔ شفای بیماری گرم و خشک شود. و آن که بر ضد این نظر داشته باشد، می‌گوید که: داغ کردن با آتش گاه برای درمان کردن بیماری گرم و خشکی سودمند واقع می‌شود که بر بدنهای مردمان عارض شده است، بدان جهت که چون بدن آدمی و رطوبت آن را بر مزاج آتش بیفزایی، سبب سردی بدن انسان می‌شوی؛ و من نیز با این نظر موافقت دارم، بدان جهت که تجربه آن را بارها بر من ثابت کرده است، ولی آن کس شایسته است به این کار بپردازد که در این باب تمرین؛ و مهارت کافی داشته باشد، و بداند که مردمان مزاجهای متفاوت با یکدیگر دارند. و از حال

بیماریها از لحاظ خود آنها و علتها و اعراض و مدت زمان آنها آگاه باشد. و اما در خصوص دیگر مزاجها، و بالخاصه در بیماریهای سرد و مرطوب، برای داغ کردن نگرانی وجود ندارد، و همهٔ پزشکان در این باره با یکدیگر اتفاق کلمه دارند، و هیچ میان ایشان اختلافی در سودمند بودن داغ مشاهده نمی‌شود.

و ای فرزندان من، بدانید که راز درمان کردن به مدد داغ کردن با آتش، و برتری آن بر سوزاندن با داروی سوزاننده، در آن است که آتش جوهری یگانه است که اثر آن از اندامی که به وسیلهٔ آن داغ شده تجاوز نمی‌کند، و به اندام دیگر پیوستهٔ به آن جز اندکی آسیب نمی‌رساند، ولی اثر سوزاندن با داروی سوزاننده به اندامهای دور از محل سوزاندن تجاوز می‌کند، و بسا هست که در اندام سبب پیدا شدن یک بیماری می‌شود که درمان کردن آن دشوار است و گاه سبب مرگ بیمار را فراهم می‌آورد. و آتش، به علت شرف و بزرگی جوهر آن چنین اثری ندارد، مگر این که در استعمال آن افراط کنند. و این امر بر ما در نتیجهٔ تجربه و طول مدت خدمت و توجه کردن به صناعت پزشکی و آگاهی پیدا کردن بر حقایق امر به وضوح پیوسته است. و به همین جهت است که از درازگوئی خود را بی‌نیاز می‌بینم و اگر نه این بود که دراز گوئی شایستگی کتاب مرا نمی‌داشت، دربارهٔ آتش رازی پیچیده را بر شما آشکار می‌کردم و از کیفیت کارگر شدن آن در بدنها و از بین بردن بیماریها به سخنی برهانی و فلسفی می‌پرداختم که فهمیدن آن برای شما دشواری می‌داشت.

و ای فرزندان من! بدانید که دربارهٔ زمانی که داغ کردن در آن شایسته است، اختلاف وجود دارد، و بهترین زمان را زمان بهار دانسته‌اند؛ و من می‌گویم که داغ کردن در هر زمان شایسته است، بدان جهت که زیان حاصل آمدهٔ پیش از زمان شایسته در سودی که از داغ کردن حاصل می‌شود استهلاک پیدا می‌کند، مخصوصاً در آن هنگام که داغ کردن برای دردهای سخت و مایهٔ ترس و تأخیر ناپذیر ناگزیر می‌باشد و اگر چنین تأخیری صورت پذیر شود، زیانی فراهم می‌آید که بسیار بزرگتر از زیان سوزاندن در زمانی جز بهترین زمان برای داغ کردن است.

و ای فرزندان من! مبادا بر خاطر شما این توهم عامهٔ مردم و پزشکان نادان بگذرد که، داغی که مایهٔ از میان رفتن یک بیماری است، چنان عمل می‌کند که آن بیماری هرگز به بدن شخص مورد نظر باز نخواهد گشت؛ هرگز چنین میندیشید،

چه داغ کردن همچون تجویز کردن دارو برای بیمار است، و چنان نیست که آنان گمان می‌کنند و داغ کردن را همچون دارویی می‌پندارند که مزاج را دگرگون می‌سازد و رطوبتهایی را که سبب پیدا شدن دردها است می‌خشکاند؛ تنها چیزی که هست این است که داغ کردن، به سبب سرعت مداوا و قوت فعل و شدت اثر آن بر تجویز دارو برتری دارد، و امکان آن هست که بیماری در زمانی دیگر، بر حسب مزاج شخص بیمار، به بدن او بازگردد، و در نتیجهٔ آمادگی بدن برای پذیرفتن بیماری که از جمع شدن مواد زاید در بدن و اهمال کردن در خوردن بعضی از غذاها و اسبابهای دیگری از این گونه حاصل می‌شود، بدن بار دیگر به همان بیماری که پیش از آن به داغ کردن از آن رهایی حاصل شده بود، مبتلا شود. مگر این که آن بیماری که در آن توسل به داغ کردن صورت گرفته، مرضی لطیف باشد که در اندامی با مواد زاید و رطوبتهای اندک صورت گرفته است، همچون داغ کردن دندان برای جلوگیری از درد و مانند آن، که امکان آن که بار دیگر بیماری به آن باز نگردد وجود دارد.

و نیز این گفتهٔ عامهٔ مردم که داغ آخرین دوا است، گفته‌ای درست است، ولی نه بدان گونه که ایشان می‌پندارند بدان جهت که پس از داغ از هیچ دوا و جز آن کاری بر نمی‌آید، بلکه بدان معنی که داغ کردن آخرین کار پزشک و پزشکی است که چون در یک بیماری به گونه‌های مختلف درمان بپردازند و از آن درمانها و داروها سودی حاصل نشود، و سپس با توسل به داغ کردن آن درد درمان شود، از این جهت آن را آخرین وسیلهٔ درمان دانسته‌اند.

و پیشینیان گفته‌اند که داغ کردن با طلا بهتر از داغ کردن با آهن است، و از آن جهت چنین گفته‌اند که جوهر طلا شریفتر از جوهر آهن و اعتدال مزاجی آن بیشتر است. و نیز گفته‌اند که جای داغ کردن با طلا چرک نمی‌کند، و هرگز چنین نیست، و من خود این را آزموده و دریافته‌ام که در بعضی از بدنها و نه در بدنهای دیگر چنین است و مایهٔ پیدایش چرک می‌شود. داغ کردن با طلا، چنانکه گفته‌اند، نیکوتر از داغ کردن با آهن است، چیزی که هست این که، چون داغهٔ طلا را در آتش قرار دهی، نمی‌دانی که چه وقت به آن گرمی که می‌خواهی رسیده است، بدان جهت که سرخی طلا نمی‌گذارد که سرخی حاصل از آتش بر آن آشکار شود، و علاوه بر این

طلا زودتر از آهن سرد می‌شود؛ و اگر طلا زیادتر حرارت ببیند، می‌گدازد و فرو می‌ریزد و شخص داغ کننده را گرفتار زحمت می‌کند. به همین جهت است که داغ کردن با آهن در نزد ما سریع‌تر صورت می‌گیرد و به خوب عمل کردن، اگر خدا بخواهد، نزدیکتر است.

و این باب مخصوص داغ کردن را، بر حسب اندامهای از سر تا پا، به چند فصل تقسیم کرده‌ام، تا به آنچه خواننده خواستار آن است، آسانتر دسترس پیدا کند، ان‌شاءالله.

فصل اول
در داغ کردن سر به یک داغ

این داغ برای از بین بردن چیرگی رطوبت و برودت (تری و سردی) بر دماغ سودمند است که سبب سردرد و زیاد شدن ریزشهایی از سر به ناحیهٔ دو چشم و دو گوش و زیاد شدن خواب و درد دندانها و دردهای گلو و به صورت خلاصه هر مرضی است که از برودت حاصل می‌شود همچون: فلج و صرع و سکته‌ها و بیماریهای همانند اینها.

برای عمل کردن به این داغ، لازم است نخست برای بیمار داروی مسهلی تجویز شود که سر را در ظرف مدت سه یا چهار شب، بر حسب قوت و سن و عادت بیمار، پاک کند؛ سپس می‌بایستی سر او را با تیغ بتراشند. آن گاه لازم است بیمار را در برابر خود چهارزانو و دستها را بر سینه نهاده بنشانی؛ آنگاه ریشهٔ کف دست خود را بر ریشه بینی بیمار یعنی میان دو چشم او قرار می‌دهی، و هر جا که نوک انگشت میانی تو به آنجا رسید، با مرکب علامت می‌گذاری که همان جا محل داغ کردن خواهد بود. آنگاه داغهٔ زیتونی را که بدین شکل است در آتش بگذار.



شکل ۱

سپس آن را بر موضعی از سر که با مرکب بر آن نشانه‌ای گذاشته‌ای، فرود آر و اندکی آن را بر روی سر بفشار؛ بعد از آن یکباره دست را بردار و به محل داغ نگاه

کن: اگر دیدی که از استخوان سر به اندازهٔ سر یک سیخ کباب یا یک دانهٔ خردل آشکار شده، دست و داغه را از سر دور نگاه‌دار، و اگر چنین نباشد، دست را با همان داغه یا اگر سرد شده باشد با داغه‌ای دیگر پایین آور و بفشار تا آنکه به اندازه‌ای که گفتم استخوان را مشاهده کنی. سپس اندکی نمک را در آب حل کن، و پنبه‌ای را در آن بخیسان و آن را بر جای داغه بنه و سه روز بر این حال باقی گذار؛ سپس پنبه‌ای را که به روغن آغشته کرده باشی بر آن قرار ده تا خشکریشها از آن فرو ریزد؛ بعد از آن چندان با مرهم چهار بخشی با ریش عمل کن تا به خواست خدا التیام پذیرد.

و گفته‌اند که زخم هر چه بیشتر باز بماند، چرک را بهتر بیرون می‌دهد و این بهتر و سودمندتر است؛ و بعضی بر آنند که می‌باید پوست تا استخوان با داغه بسوزد و داغه را چندان نگاه دارند که پاره‌ای از استخوان نیز چنین شود، و آنگاه استخوانهای سوخته را بیرون آورند و به درمان بپردازند؛ و بعضی دیگر گفته‌اند که می‌بایستی داغه را چندان نگاه دارند که در استخوان به شدت تأثیر کند، و چیزی از استخوان به اندازهٔ یک قیراط فرو افتد، و چنان تصور می‌کنند که از این نقطه بخارهای سر خارج می‌شود، و باید سر آن را مدتی دراز باز گذارند و سپس به مرهم گذاشتن بر آن بپردازند تا التیام حاصل کند. و من با این دو شکل از داغ کردن البته موافق نیستم، جز دربارهٔ بعضی از بیماران، و آن را خطرناک می‌دانم، و بیمار را به حال خود واگذاشتن برای تندرستی او شایسته‌تر تصور می‌کنم. چه در آن هنگام که به پیوستگیهای سر آسیب برسد، چنانکه در دیگر اندامها مشاهده شود، سستی پیدا می‌کند، مخصوصاً اگر سر بیمار خود بنابر طبیعت خویش ضعیف بوده باشد. و گونهٔ اول از داغ کردن، به نظر من، سالمتر و بهتر است، و همان را به کار می‌برم، پس به آن عمل کن که ان‌شاءالله به سلامتی می‌رسی.

فصل دوم

در داغ کردن سر نیز

اگر در هَمهٔ سر دردِ زمان گیری (مزمن) پیدا شود و مدتها بیمارِ به همین حال بماند. و از معجونها و مسهلها و چکانه‌های در بینی و روغنها و ضمادها کاری بر نیاید، و از داغ واحدی که در فصل پیش ذکر آن گذشت فایده‌ای عاید نشود، پس

توجه کن و اگر دانستی که سر شخص بیمار طبیعتاً بنیهٔ قوی دارد و ضعیف نیست، و احساس سردی شدید می‌کند، به انجام دادن یک داغ دیگر اندکی بالاتر از داغ نخستین بپرداز؛ و سپس هر یک از دو گوشهٔ سر را در بالای پیشانی به همان گونه داغ کن که به اندازهٔ یاد شده گوشت را به سوزاند و استخوان را بسوزاند و بتراشد، و نیز به عملی کردن داغ دیگری در پشت سر، در آن جا که به نام خوانده می‌شود بپرداز، و در این یک از فشار دست خود در هنگام داغ کردن بکاه و چنان مکن که استخوان آشکار شود، بدان جهت که این کار برای بیمار، برخلاف دیگر داغهای سر، مایهٔ درد شدید می‌شود، و از این داغ در جای دیگری سخنی خواهم گفت. و لازم است که داغه‌ای که با آن دو گوشهٔ سر و پشت آن داغ می‌شود، ظریف‌تر از داغهٔ مخصوص وسط سر باشد، و شکل آن چنین است:

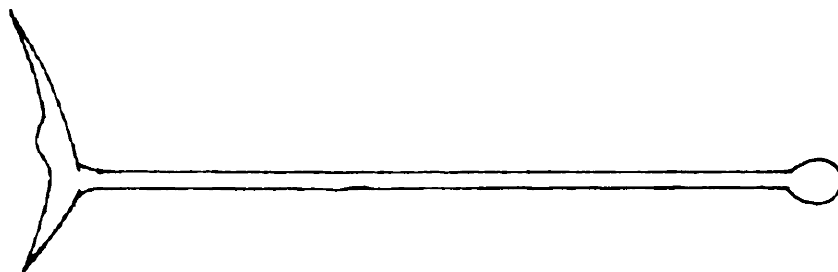


شکل ۲

فصل سوم
در داغ کردن برای درد شقیقهٔ غیر مزمن

اگر بر یک جانب دردی همراه با درد سر عارض شود، و این درد به چشم امتداد پیدا کند، و پس از پاک کردن سر با داروهای پاک کنندهٔ سر و به کار بردن درمانهای دیگری که در ضمن بیان بیماریها از آن یاد کرده‌ایم سودی حاصل نشود، در این صورت داغ کردن به یکی از دو صورت عملی می‌شود. یکی داغ کردن با داروی تند سوزاننده، و دیگری با آهن داغه. اما برای داغ کردن با داروی سوزآور، می‌باید پره‌ای سیر را بگیری و پوست آن را برداری و دو سر آن را ببری و کنار نهی، سپس محل درد را در شقیقه با نشتری پهن چنان شکاف دهی که جایی برای قرار دادن پرهٔ سیر در آن پیدا شود و سیر در زیر پوست پوشیده بماند. و سپس آن را به همین حال، پس از خوب بستن آن با بند و نوار، مدت پانزده ساعت بر جای گذار، و سپس زخم را بازکن و سیر را از آن بیرون آور، و زخم را دو تا سه روز به حال خود واگذار.

آنگاه پنبه‌ای آغشتهٔ به روغن را بر روی بریدگی قرار داده تا زخم چرک کند و به مداوای آن با مرهم بپردازکه، ان شاءالله، درمان خواهد شد. و اگر بخواهی می‌توانی این کار را با داروهای سوزاننده که در مقالهٔ هجدهم از آنها سخن رفت، انجام دهی، و اما داغ کردن آن با آهن بدین گونه است: داغه‌ای راکه بدین شکل است، به سبب



شکل ۳

آن که سر آن شبیه میخ است داغهٔ میخی خوانده می‌شود و در وسط این سر یک برجستگی وجود دارد، پس از داغ کردن بر محل درد قرار ده، و آن را اندک اندک به گردش در آور. باید که مقداری از پوست که سوخته می‌شود از نیمی از ستبری آن بیشتر نشود، و پس از آن دست را برداری تا سرخرگی که در زیر پوست است نسوزد و سبب خونریزی نشود. سپس پنبهٔ خیسانده در آب نمک را بر محل داغ بگذار و آن را مدت سه روز به حال خود رها کن، و بعد از آن، چنانکه در حالت پیشین گفته شد، درمان را با پنبهٔ آلودهٔ به روغن و به کار بردن مرهم ادامه بده تا به خواست خدا شفا حاصل آید. و اگر بخواهی، می‌توانی داغ کردن این درد شقیقه را با کنارکارد مانند طرف دیگر داغه انجام دهی، ولی باید مواظب آن باشی که شریان (= سرخرگ) در این شقیقه درد غیر مزمن بریده نشود.

فصل چهارم

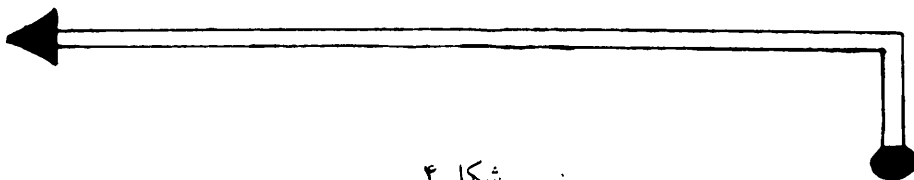
در داغ کردن درد شقیقه مزمن

چون درد شقیقه از راهی که پیشتر ذکر آن گذشت، و از آنچه در هنگام بیان اقسام بیماریها ذکر کردیم صورت گرفت و درمان سودمند نیفتاد، و از داغ کردن نخستین با دارو و سپس با آتش درد از میان نرفت، لازم است داغهٔ کاردی را چندان گرم کنند که

سفید شود، و می‌بایستی که پیش از آن محل درد را به اندازهٔ نصف انگشت علامتگذاری کرده باشند، و کارد داغه را یکباره و با فشار بر این محل قرار دهند و آن را چنان بکشند که شریان بریده شود و کارد به استخوان برسد؛ ولی لازم است مواظب آن باشند که بریدگی داغه به ریشهٔ فکی که هنگام جویدن لقمه حرکت می‌کند نرسد و ماهیچه یا رباط محرک آن را بسوزاند و سبب تشنج آن شود. و باید سخت مراقب خونریزی از سرخرگی که قطع کرده‌ای باشی، چه این خونریزی، مخصوصاً برای کسی که درکار خود آزمودگی نداشته باشد، خطرناک است و در این صورت ترک کردن عمل شایسته‌تر است. و بحث دربارهٔ علاج خونریزی حاصل از بریده شدن شریان، چنانکه باید، در جای خود ازکتاب خواهد آمد، ان شاء الله.
پس اگر دیدی که این داغ برای بیمار سودی نداشت، و دانستی که بدن بیمار تحمل آن را دارد، به داغ کردن دیگری در وسط سر، بدان گونه که گفتیم، به پرداز، و زخم را زیر نظر داشته باش تا به خواست خدا شفا حاصل شود. اگر بخواهی می‌توانی به آن داغ بپردازی که در باب بیرون آوردن شریان با داغهٔ دارای دو کارد از آن یاد کردیم، که از این داغه بهتر و مؤثرتر است.

فصل پنجم
در داغ کردن دردهای گوش

چون بر گوش دردی از برودت عارض شود، و درمان با مسهلها و انواع دیگر معالجه که در بخش مخصوص کتاب یادکرده‌ایم میسر نشود، و درد بر جای بماند، داغه‌ای راکه داغهٔ نقطه‌ای خوانده می‌شود و شکل آن چنین است:



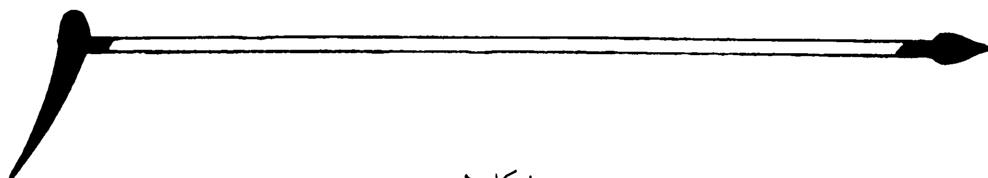
شکل ۴

داغ کن، و پس از آن گرداگرد گوش، یا اگر درد در هر دو گوش است گرداگرد هر دو

گوش، در ضمن دوران کردن نقطه نقطه اندکی دور از ریشهٔ گوش به داغ کردن بپرداز که البته باید جای آن را با مرکب پیشتر علامتگذاری کرده باشی، برای هر گوش ده نقطه، و سپس به درمان کردن جاهای داغ بپرداز که، ان شاء الله، درمان خواهد شد.

فصل ششم
در داغ کردن لقوه

لقوه‌ای که با داغ کردن درمان می‌شود، از آن گونه است که، بنابر آنچه در بخش بیماریها یاد کردم، از بلغم حاصل می‌شود؛ و لازم است که از داغ کردن گونه‌ای از لقوه که بر اثر خشکی و تشنج رباط پدید می‌آید، خودداری شود. هنگامی که این گونه از لقوه را با معجونها و چکانه‌های بینی و غرغره درمان کردی و به نتیجه‌ای نرسیدی، شایسته است که سه جای بیمار را داغ کنی: یکی در ریشهٔ گوش، دومی اندکی پایینتر از شقیقه و سومی در محل پیوستن دو لب به یکدیگر. و لازم است که داغ در جهت مقابل جهت چهره بیمار انجام شود، بدان جهت که سستی در ناحیه‌ای آشکار می‌شود که سالم به نظر می‌رسد. داغ اولی نزدیک گوش و در زیر گوشهٔ سر بالای پیشانی صورت می‌گیرد، و آنکه مخصوص شقیقه است به اندازهٔ انگشت ابهام درازی دارد؛ و باید دست را در ضمن داغ کردن چنان بفشاری که نیمی از ستبری پوست بسوزد. و شکل داغه که ازگونهٔ کاردی است به همان شکل است که ذکر آن گذشت، ولی، چنانکه مشاهده می‌شود، اندکی ظریف‌تر است:



شکل ۵

و شایسته است که کارد آن اندکی ستبر باشد. و سپس جای داغ، بدان گونه که پیشتر گذشت، مداوا می‌شود تا ان‌شاءالله شفا حاصل آید.

فصل هفتم

در داغ کردن سکتهٔ مزمن

هنگامی که بیماری سکته مزمن شود، و درمان کردن آن به صورتی که در جای خود یادکردیم سودمند نیفتد، و بیمار دچار تب نباشد، چهار جای او را داغ کن: بر هر گوشهٔ سر در بالای پیشانی، بدان گونه که یاد شد، یک داغ، و داغی بر وسط سر، و داغ دیگری بر پشت سر، نیز بدان صورت که پیشتر گذشت، و از شکل داغه با هم پیشتر یادکردیم. وگاه داغی نیز در محاذات دهان معده صورت می‌گیرد که نتیجه را بیشتر می‌کند. سپس لازم است درمان جراحتها، چنانکه گفتیم، ادامه یابد.

فصل هشتم

در داغ کردن برای فراموشی فراهم آمدهٔ از بلغم

شایسته است که به بیمار نخست از معجونهای بزرگ و حبهای پاک‌کنندهٔ دماغ بخورانند، و سپس همهٔ سر او را بتراشند و پشت سر او را با ضماد خردلی که ذکر آن در ضمادها گذشت بپوشانند، و این ضماد گذاشتن چندین بار تکرار شود که خود گونه‌ای از داغ کردن است، و ترتیب ضماد گذاشتن نیز باید درست به همان گونه باشد که در باب مربوط به ضمادها آمده است؛ اگر با این ضمادگذاری شفا حاصل شود، دیگر نیازی به داغ نیست، وگرنه باید سه داغ از بالای سر تا پایین گردن صورت بگیرد که فاصلهٔ هر دو داغ از یکدیگر به ضخامت یک انگشت باشد، و سپس به همان گونه که یادکردیم معالجه ادامه یابد. اگر داغ بیشتری ضروری باشد، و بیمار بتواند آن را تحمل کند، یک داغ میانی باید عملی شود، و اگر باز هم لازم باشد، دو داغ دیگر در دو گوشهٔ سر بالای پیشانی شایسته است. و باقی علاج پس از داغ بدان گونه صورت می‌گیرد که پیشتر گفتیم. و داغهٔ زیتونی به کار می‌رود که ذکر آن گذشت.

فصل نهم

در داغ برای درمان فالج و سستی (=استرخاء) تمام بدن

شایسته است که نخست به پاک کردن سر با معجونها و آنچه یادکردیم بپردازند،

و سپس سر بیمار را بتراشند، و داغها بدین گونه عملی شود: داغی بر وسط سر، و داغی بر هر گوشهٔ سر بالای پیشانی، و داغی در پس سر، و سه داغ بر مهره‌های گردن. و اگر برای درمان سستی بدن به بیش از این شماره داغ نیاز افتد، و بیمار بتواند آن را تحمل کند، و بیماری نیرومند و مستحکم باشد، چهار داغ بر مهره‌های پشت روا است، و باید چنان کنند که قسمت بیشتر پوست بسوزد، و سپس دست بردارند و به درمان محل داغ، بدان گونه که پیشتر گذشت، بپردازند تا، به خواست خدا، شفا حاصل شود. و داغه از گونهٔ زیتونی است.

فصل دهم

داغ کردن برای درمان صرع

آن گرفتار صرع را داغ می‌کنند که صرع او از بلغم پدید آمده باشد. پس نخست دماغ او را با خوراندن معجونهای بزرگ و درمانهای دیگری که در بخش مخصوص از کتاب آورده‌ایم، به شرط آنکه بیمار بزرگ باشد و بتواند خوردن داروها را تحمل کند، پاک می‌سازیم، ولی اگر کودک باشد و نتواند این داروها را تحمل کند، باید از غرغره‌ها و چیزهای جویدنی پاک‌کنندهٔ دماغ، چند روز پیش از پرداختن به عمل داغ کردن، استفاده شود، و در بهبود غذای او نیز باید دقت کنند. سپس سر او را می‌تراشند و آنگاه به عمل کردن یک داغ در وسط سر بدان صورت که ذکر آن گذشت می‌پردازند، و نیز یک داغ در پس سر، و یک داغ در هر یک از دو گوشهٔ سر و بالای پیشانی. پس اگر بیمار نیرومند باشد و بتواند تحمل کند، می‌توانید داغهایی را که برای دارندهٔ فالج و سستی یاد کردم، بر مهره‌های گردن و مهره‌های پشت او عملی سازند. و داغه آن زیتونی است که ذکر آن پیشتر گذشت، و اگر بیمار کودک باشد، داغه باید ظریف‌تر و به این شکل باشد:



شکل ۶

فصل یازدهم
در داغ کردن برای درمان مالنخولیا

اگر سبب مالنخولیا رطوبتهای فاسد و بلغم غلیظ باشد، دربارهٔ او باید داغهای یاد شدهٔ در مبتلای به فالج عملی شود؛ و اگر سبب مالنخولیا زیادی صفرای مایل به سیاهی یعنی سودا، و جسم شخص بیمار مرطوب باشد، بدان گونه که پیشتر گفتیم، با خوراندن داروهای لازم به پاک کردن دماغ او بپرداز. سپس سر او را بتراش و چنبرهٔ محکمی از کتان که فراهم آورده‌ای بر وسط سر او بگذار، در حالی که بیمار چهارزانو به زمین قرار گرفته و از دوطرف او را نگاه داشته باشند. سپس یک رطل (نزدیک نیم کیلو) روغن کهنهٔ گوسفند را چندان بگذار و گرم کن که انگشت در آن نسوزد و آنگاه این روغن را بر میان چنبره بریز و بگذار تا سرد شود؛ و این کار لازم است که هر هفته یک بار دربارهٔ بیمار همراه با تدبیرهای نیکوی دیگر صورت بگیرد تا به خواست خداوند متعال درمان شود. و اگر بخواهی می‌توانی بیمار را با نقطه‌های کوچک فراوان داغ کنی، بی‌آن که بر داغه فشار آوری، بلکه تنها باید تماس داغه با پوست صورت بگیرد، که این گونه از داغ کردن سبب مرطوب شدن معتدل دماغ خواهد شد، و سپس باید با پنبهٔ خیساندهٔ در روغن یا پیه مرغ گداخته محل داغ را بپوشانی.

فصل دوازدهم
در داغ مخصوص آب مروارید چشم

هنگامی که، بنابر علامات یاد شدهٔ در بخش بیماریها، بر تو معلوم شود که آب نازل در چشم آغاز شده است، به بیمار دارویی بخوران که سر او را پاک کند، و او را از همهٔ رطوبتها محافظت کن، و ناشتا او را در حمام گرم نگاه دارد تا به عرق کردن بیفتد، و این کار را چند روز ادامه بده. سپس دستور بده تا سر او را بتراشند. سپس یک داغ در سر، و اگر آب مروارید در هر دو چشم باشد یک داغ در هر یک از دو شقیقه، وگرنه یک داغ در شقیقهٔ کنار چشم مبتلا به آب باید انجام شود. و با داغه

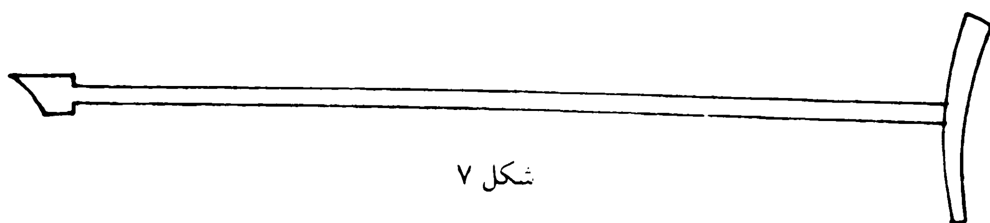
همهٔ سرخرگها و سیاهرگهای زیر پوستی را قطع کن، و این داغ باید دراز و در پهنای شقیقه‌ها با صورت بگیرد، و از خونریزی جلوگیری شود، و اگر چنین خونریزی دیده شود، باید بی‌فاصله به هر وسیلهٔ ممکن از آن جلوگیری به عمل آید. و پس از این دربارهٔ روش بریدن سرخرگها و جلوگیری از خونریزی سخن خواهیم گفت. و گاه در پشت گردن دو داغ بزرگ در زیر دو استخوان تجویز می‌شود.

فصل سیزدهم
در داغ مخصوص اشک ریزی مزمن

اگر از چشمها پیوسته و به صورت مزمن اشک فرو ریزد، و این کیفیت وابستهٔ به سرخرگها و سیاهرگهای بیرون سر باشد، و یقین حاصل کنی که این اشک‌ریزی نتیجهٔ افزونی مواد سرد و غلیظ بلغمی است، آن را به همان گونه داغ کن که در درمان آغاز آب آوردن چشم [فصل پیش] یاد کردیم، یعنی یک داغ در وسط سر و دو داغ در دو شقیقه و دو داغ بر پشت گردن در زیر دو استخوان. و اگر به بیش از این نیاز افتد، می‌توانی با داغهٔ کوچک دو داغ در کناره‌های خارجی دو چشم، بر کنار دو ابرو انجام دهی.

فصل چهاردهم
در داغ برای رفع گندناکی بینی

اگر به آنچه در بخش بیماریها یاد کردیم درمان کردی و نتیجه‌ای حاصل نشد، سه روز داروهای ملین برای او تجویز کن و سپس سرش را بتراش، و وسط سر او را با داغهٔ زیتونی داغ کن، و آنگاه با داغهٔ میخی به انجام دادن دو داغ در بالای دو ابرو اندکی در زیر موها بپرداز و مراقبت داشته باش که سرخرگ بریده نشود. و شکل داغهٔ میخی چنین است:


شکل ۷

فصل پانزدهم
در داغ برای درمان سستی پلک چشم

چون پلک چشم به سبب بیماری یا رطوبت سست شود، باید که پلک را با این داغهٔ هلالی یک بار داغ کنی:



شکل ۸

و اگر بخواهی می‌توانی اندکی بالاتر از دو ابرو در دو طرف داغ کنی؛ ولی باید داغها از شقیقه‌ها دور و در امتداد ابروها باشد و دست چندان فشار نیاورد که بیش از یک سوم پوست را بسوزاند، و صورت داغه چنین است:



شکل ۹

فصل شانزدهم
در داغ پلکی که مژه‌های آن به داخل روییده و سبب تحریک چشم شده است

داغ در این حالت بر دو گونه است: یکی به آتش و دیگری به داروی سوزنده. برای داغ کردن به آتش، پیشتر به بیمار دستور می‌دهی که مژه‌های خود را به حال خود واگذارد و از کندن آنها خودداری کند و چنان باشد که این مژه‌ها دراز شود؛ و

اگر در هنگام روییدن سبب ناراحتی و تحریک او می‌شود، چشمهای او را با نواری چنان بند که تا پایان روییدن مژه‌ها ثابت بماند. آنگاه سر بیمار را بر دامان خود قرار ده و با مرکب بر روی پلک او صورتی از برگ مورد نقش کن که آغاز آن نزدیک مژگان باشد. سپس در زیر پلک پنبه‌ای خیساندهٔ در سفیدهٔ تخم‌مرغ یا در لعاب بزرقطونا قرار ده، و آنگاه داغه‌ای را که بدین صورت است گرم کن:



شکل ۱۰

سپس شکلی را که پیشتر با مرکب کشیده‌ای اندک اندک و بارها داغ کن تا آن قسمت از روی پوست که به شکل برگ مورد است، مخصوصاً قسمت سطحی آن، سوخته شود. و علامت درستی عمل تو آن است که ببینی پلک چشم انقباض پیدا کرده و مژه‌ها راست بر آن ایستاده است؛ در این هنگام از عمل دست باز دار و آن را سه روز به حال خود واگذار، و سپس پنبهٔ خیساندهٔ در روغن را بر روی آن بگذار تا خشک ریشها کنده شود و بیفتد. سپس به مداوا کردن آن با مرهم بپرداز تا، به خواست خدا، شفا حاصل شود. پس اگر بعد از مدتی باز بیماری عود کند و مژگان درون رفته مایهٔ ناراحتی بیمار شود و پلک بار دیگر سستی پیدا کند، داغ کردن را همچون مرتبهٔ اول تجدید کن. و اگر موی مزاحم در پلک زیرین باشد، آن را چندان داغ کن تا به موضع طبیعی خود بازگردد و مژگان مایهٔ ناراحتی چشم نشود.

و اما در داغ کردن با داروی سوزاننده، باید به بیمار دستور دهی که مژه‌ها را به حال خود واگذارد تا دراز و مستوی شود، و آنگاه کاغذ پاره‌ای را به شکل برگ مورد می‌بری. سپس از صابون معمولی و از آهک آب ندیده، از هرکدام به اندازهٔ یک درم یا نزدیک آن بگیر و آنها را به سرعت در هاون نرم کن که سرد و خشک نشود، و آن را بر کاغذی که به شکل برگ مورد بریده‌ای قرار داده، و بر پلک یک چشم یا هر دو چشم بگذار، و در زیر پلک قطعه پنبه‌ای آلودهٔ به سفیدهٔ تخم‌مرغ قرار ده، در حالی

که سر بیمار را بر دامان خود داری، و انگشت اشاره را بر روی دوا بگذار، و هر وقت بیمار احساس گزش و سوزش از دارو کند، آن را با انگشت خود به حرکت درآور. و هنگامی که گزش و سوزش پایان پذیرفت، دارو را از روی پلک بردار و چشم را با آب بشوی. آنگاه بنگر که آیا پلک همچون در حالت داغ کردن با حرارت انقباض پیدا کرده و مژگان‌ها بیرون زده است یا نه؛ اگر چنین نشده باشد، باید گذاردن دارو را بر موضعی که در آن اثر نکرده و سیاه نشده است تجدید کنی تا نتیجه حاصل شود. سپس بر روی پلک پنبه‌ای آغشته به روغن قرار ده تا آنگاه که خشک‌ریش سوختگی با دارو از آن فرو افتد. سپس به تمام کردن درمان با مرهم نخلی باید پرداخت تا شفای تمام حاصل آید.

و لازم است که در ضمن عمل کمال مراقبت را داشته باشی تا پاره‌ای از دارو بر چشم نیفتد. و اگر پس از مدتی پلک سست شود و موی مژگان اسباب تحریک چشم را فراهم آورد، می‌بایستی به کار بردن دارو را به آن موضع که سستی در پلک عارض شده است تجدید کنی، و به همان گونه که گفتیم کار را از آغاز تا به انجام بار دیگر به انجام رسانی، و صورت برگ مورد چنین است:



شکل ۱۱

و بدان که چشمهای مردمان از لحاظ بزرگی و کوچکی با یکدیگر متفاوت است، و بنابراین لازم است کار انقباض پیدا کردن پلک چشم متناسب با این بزرگی و کوچکی بوده باشد، و هر کس که تجربه‌ای در این کار داشته باشد، راه درست عمل کردن بر وی آشکار است.

فصل هفدهم
در داغ مخصوص ناصور گوشهٔ چشم

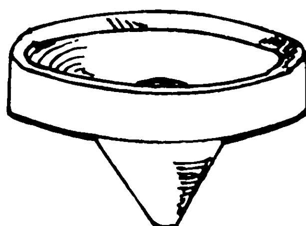
پس از آنکه ناصور بدان صورت که در بخش بیماریها یاد کردیم درمان شد و به

نتیجه نرسید، می‌بایستی بر صورتی که هم اکنون خواهیم آورد داغ شود: به بیمار فرمان می‌دهی که سرش را بردامانت بگذارد، و باید سر او را گماشته‌ای که در برابرت قرارگرفته است چنان نگاه دارد که در ضمن کار با حرکت و مضطرب شدن آن آسیبی به جایی نرسد. سپس پنبه خیسانده در سفیدهٔ تخم یا در لعاب بزرقطونا را بر روی دو چشم او بگذار و به داغ کردن با داغه‌ای که بدین شکل است بپرداز:



شکل ۱۲

باید داغه در آن طرف که مخصوص داغ کردن است، همچون پر عقاب میانتهی باشد، و طرف دیگر آن ممکن است تو پر یا توخالی بماند، ولی میانتهی آن برای عمل تو، ان شاء الله، بهتر است. سپس ناصور را، در صورت مجوف بودن، بفشار تا مادهٔ آن خارج شود، و آن را خشک کن، و اگر چنین باشد، دهانهٔ آن را بازکن و چرک آن را بیرون آر، و سپس داغه راکه خوب گرم شده است بر آن بگذار و چندان دست خود را نگاه دار تا به استخوان برسد، و دستت را در هنگام پیش رفتن داغ از چشم به طرف بینی اندکی دورکن تا مبادا خطا کنی یا بیمار مضطرب شود و داغه با پیه چشم تصادم پیدا کند و سبب فساد آن شود. پس اگر در اولین داغ به استخوان نرسیدی، و به این رسیدن نیاز باشد،کار داغ کردن را بار دیگر تکرارکن، و سه روز آن را به حال خود بگذار و سپس پنبهٔ آغشتهٔ به روغن را بر آن بگذار و با مرهم خشک کننده به مداوای آن بپرداز تا شفا حاصل شود. پس اگر چهل روز بر آن گذشت و شفا حاصل نشد، بر روی آن داروی سوزندهٔ خورنده چندان بگذار تا استخوان آشکار شود، و آن را به گونه‌ای که ذکر آن ان شاء الله در جای خود خواهد آمد برهنه کن. و راه دیگری برای داغ کردن ناصور از پیشینیان بدین گونه نقل شده است که می‌بایستی محل ناصور را بشکافی، و در آن قیف نازکی راکه شکل آن چنین است قرار دهی:



شکل ۱۳

باید در آن به اندازهٔ یک درهم سرب گداخته بریزی، و قیف را محکم در دست نگاه داری، و البته بیمار هیچ حرکتی نکند که سبب فرو ریختن سرب گداخته به درون چشمش شود. و لازم است که بر روی چشم بیمار پنبه‌ای خیسانده در سفیدهٔ تخم‌مرغ یا در آب نهاده شود. بدین گونه سرب محل ناصور را می‌سوزانند و به صورتی شگفت‌انگیز آن را درمان می‌کند. پس اگر به این ترتیب که گفتیم درمان میسر نشد، می‌بایستی بینی سوراخ شود تا محل ریزش ناصور به داخل بینی انتقال پیدا کند که در محل مخصوص به خود ذکر آن خواهد آمد.

فصل هجدهم
در داغ مخصوص شکافتگی لب

بسیار اتفاق می‌افتد که در لب، و مخصوصاً در پسر بچگان، یک شکافتگی به نام لب شکری پدید می‌آید و چون آن را به صورتی که در مبحث بیماریها علاج کنند، نتیجه‌ای از آن به دست نمی‌آید. در این گونه موارد باید داغهٔ کوچک کارد مانند را که شکل آن چنین است به کار گیرند:



شکل ۱۴

میان داغه باید به تیزی[1] کارد باشد، و آن را گرماگرم و با شتاب در شکافتگی لب داخل می‌کنی تا به عمق آن برسد و سپس آن را با قیر و طی درمان می‌کنی تا به خواست خدا شفا حاصل آید.

---

۱) آنکه در متن چوف آهن و نسخه بدل هم ندارد، ظاهراً باید حرف بوده باشد که به معنی کنار و لبه است و من هم به همین گونه ترجمه کرده‌ام.

فصل نوزدهم
در داغ مخصوص ناصور در دهن

چون در ریشهٔ لثه‌ها یا درکام یا در ریشهٔ دندانها ورمی پیدا شود و سپس به چرک بنشیند و سر بازکند و بر اثر جریان چرک ناصوری پدید آید و علاج متعارفی در شفای آن مؤثر نیفتد، می‌بایستی داغه‌ای را به اندازهٔ گنجایش ناصور داغ و به خوبی در آن داخل کنند تا به عمق ناصور برسد، و باید داغه را چندان نگاه دارند که این رسیدن به عمق صورت پذیر شود. و این کار یک یا دوبار انجام می‌شود و سپس به گونه‌ای که برای علاج در جاهای دیگر یاد کرده‌ایم می‌بایستی مداوا شود تا به خواست خدا شفا حاصل آید. اگر ماده بدین گونه قطع نشود، باید محل ناصور را بشکافند، و استخوان فاسد شده را بدان گونه که ان شاء الله در باب مخصوص به خود خواهد آمد، بیرون آورند.

فصل بیستم
در داغ مخصوص دندانها و لثه‌های سست شده

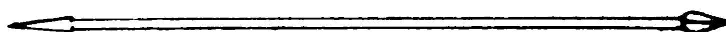
چون لثه به سبب رطوبت سست و دندانها در جای خود لرزان شود، و درمان با داروها مؤثر نیفتد، لازم است سر بیمار را بر دامن خود قرار دهی و سپس داغه‌ای را که شکل آن پس از این خواهد آمد گرم کنی. لوله‌ای را بر روی دندان قرار ده، و داغهٔ داغ شده را به سرعت در آن داخل کن، و دست خود را چندان نگاه دار تا بیمار احساس کند که حرارت به ریشهٔ دندان رسیده است. سپس دست را با داغه بیرون آر. این کار می‌تواند چندین بار تکرار شود. پس از آن بیمار دهان خود را با آب نمک پر می‌کند و ساعتی آن را نگاه می‌دارد و بعد بیرون می‌ریزد. در نتیجه دندان متحرک ثابت می‌شود و لثهٔ شل و سست شده استواری پیدا می‌کند و رطوبت فاسد از میان می‌رود.

فصل بیست و یکم
در داغ مخصوص درد دندان

اگر درد دندان نتیجه‌ای از برودت یا کرمخوردگی باشد و درمان با داروها

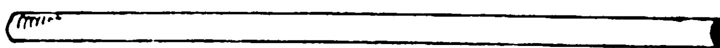
سودمند نیفتد، داغ کردن به دو طریق می‌تواند صورت بگیرد: یکی داغ کردن با روغن و دیگری داغ کردن با آتش. در داغ کردن با روغن لازم است کرهٔ گاوی را در یک ملعقه یا چیز دیگری چندان گرم کنی که روان شود؛ سپس پنبه‌ای را که بر کنار میله‌ای پیچیده‌ای در کرهٔ جوشان فرو می‌کنی و آن را به شتاب بر روی دندان دردناک می‌گذاری و چندان نگاه می‌داری تا سرد شود؛ سپس این کار را چندین بار تکرار می‌کنی تا قوت آتش به ریشهٔ دندان برسد. و اگر بخواهی می‌توانی که پاره‌ای پشم یا پنبه را در کرهٔ سرد فرو بری و آن را بر دندان دردناک قرار دهی و آهن گرم شده را بر روی آن بگذاری تا اثر آتش به عمق دندان برسد.

و اما داغ کردن با آتش بدین گونه است که لوله‌ای مسین یا آهنین را که به اندازهٔ کافی ضخیم باشد تا حرارت از آن به دهان بیمار سرایت نکند و به آن آسیب نرساند، انتخاب می‌کنی و ته آن را بر روی دندان قرار می‌دهی، و سپس داغه‌ای را که شکل آن آمده است خوب داغ می‌کنی و آن را از داخل لولهٔ یاد شده می‌گذرانی و به دندان می‌رسانی، و این کار را چندین بار تکرار می‌کنی تا یا همان روز یا روز دیگری که این کار تکرار می‌شود، درد از میان برود. و پس از این داغ لازم است که بیمار دهان خود را با کره یا روغن پاکیزه پر کند و ساعتی نگاه دارد و سپس آن را از دهان بیرون ریزد. و شکل داغه چنین است:



شکل ۱۵

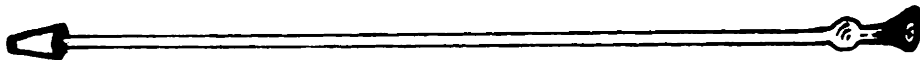
با هر طرف داغه که بخواهی می‌توانی داغ کنی، و صورت لوله چنین است.



شکل ۱۶

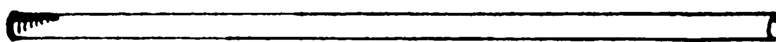
فصل بیست و دوم
در داغ کردن خنازیر

اگر خنازیر از بلغم و رطوبتهای سرد (بارد) باشد و با داروها نرم و پخته نشود، و خواستار پختگی سریع باشی، داغهٔ مجوفی بدین شکل راگرم کن:



شکل ۱۷

هر دو سر داغه باز است تا دود حاصل از داغ کردن از طرف دیگر خارج شود. باید آن را سرخ شده بر روی ورم یک بار، و اگر لازم باشد دو بار قرار دهی تا چنان شود که به ژرفای ورم برسد. پس اگر ورم کوچک باشد، داغه‌ای متناسب با آن اختیارکن، و سپس آن را سه روز به حال خود واگذار، و بر آن پنبهٔ آغشتهٔ به کره یا روغن قرار ده تا آثار سوختگی از میان برود و پس به مداوای آن با مرهم و فتیله‌ها بپرداز تا به خواست خدا شفا حاصل شود.



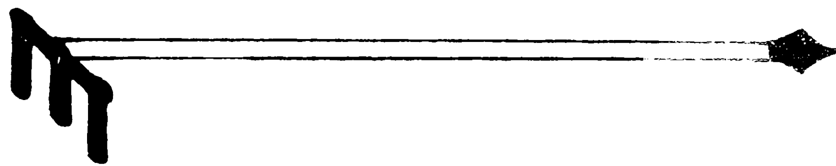
شکل ۱۸

فصل بیست و سوم
در داغ مخصوص گرفتگی صدا و تنگی نفس

هنگامی که رطوبتها بر نای غالب شود، و بالخاصه در آن صورت که با سردی مزاج همراه باشد، لازم است که بیمار نخست با داروهای مسهل خود را پاک سازد، و سپس داغی در چالهٔ پشت گردن او در جایگاه ریشهٔ حلقوم در قسمت فرو رفته صورت گیرد. و باید از آن پرهیز شود که داغ به حلق برسد و چنان نباشد که بیش از نیمی از ستبری پوست بسوزد. سپس لازم است داغ دیگری در کنار آخرین مهرهٔ گردن از طرف پایین و با داغهٔ میخی، بدان گونه که گذشت، انجام شود، و بعد از آن مطابق معمول مرهم گذاری شود تا به خواست خدا شفا حاصل آید.

فصل بیست و چهارم
در داغ مخصوص شش و سرفه

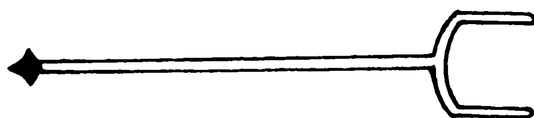
اگر سرفه و بیماری شش از رطوبتهای سرد فراهم آید و بیمار تب و بیماری سل نداشته و بیماری مزمن باشد، باید دو داغ در بالای دو ترقوه در جاهای فرو رفته و نرم و تهی صورت بگیرد، و داغ دیگری در وسط سینه میان دو پستان. داغه باید میخی و به شکلی باشد که پیشتر شرح آن گذشت. و اگر خواسته باشی می‌توانی به داغ کردن نقطه‌ای بپردازی که با داغهٔ نقطه‌ای انجام می‌شود که شرح آن در داغ نقطه‌ای برای درمان کردن درد گوش آمد. شمارهٔ این داغهای نقطه‌ای می‌تواند تا سی افزایش یابد، و سپس باید به درمان جای سوختگی بپردازند تا شفا حاصل آید. و گاه داغه‌ای سه شاخه به صورت زیر می‌سازند که عمل با آن زودتر انجام می‌شود و هر بار سه نقطه را می‌توان داغ کرد. و شکل آن چنین است:



شکل ۱۹

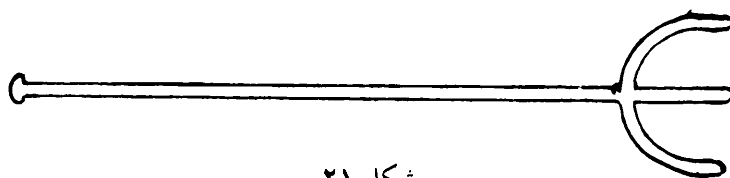
فصل بیست و پنجم
در داغ کردن زیر بغل

اگر سر استخوان بازو از جای خود کنده شود و این عمل در نتیجهٔ رطوبتهای بندگاهی باشد، یا پس از جابه‌جا شدن به جای طبیعی خود باز نگردد، و این برای آن عادتی شود که پیوسته با کمترین حرکتی جابه‌جایی پیدا کند، نخست باید استخوان را جا بیندازند، و سپس بیمار بر پشت یا برطرف سالم بدن خویش بخوابد، و سپس پوست درون بغل را با انگشتان دست چپ خودت، در صورت جابه‌جایی استخوان به طرف داخل، به طرف بالا بکشی، و سپس داغهٔ دو شاخه را که در شکل زیر آمده است گرم کنی:



شکل ۲۰

سپس پوست را چندان داغ می‌کنی تا سوراخ شود و داغه به طرف دیگر آن برسد، و بنظر می‌آید که داغ چهار بار صورت گرفته است. و گاه با داغهٔ سه شاخه عمل صورت می‌گیرد و در این حالت بنظر می‌آید که شش داغ صورت گرفته است شاخه‌ها باید به نرمی میل سرمه‌کش باشد. و شکل داغه سه شاخه چنین است.



شکل ۲۱

وگاه یکی بر این شماره اضافه می‌شود و عدد داغها به هشت می‌رسد. سپس بر روی جای داغ کردن ترهٔ کوبیدهٔ آمیختهٔ با نمک می‌گذارند و زمین را آرام و بی‌حرکت به حال خود قرار می‌دهند تا نیرو پیدا کند.

و اگر جابجایی به طرف بالا باشد، که کمتر ممکن است چنین باشد، از روی بالای شانه را با داغ میخی یک داغ می‌کنند، یا چند داغ در نقطه‌های مختلف که در نتیجهٔ آن بندگاه محکم می‌شود و رطوبت از میان می‌رود و بیمار شفا پیدا می‌کند.

فصل بیست و ششم
در داغ معده

اگر در معده سردی و رطوبتهای فراوان فراهم آید، و مزاج آن را بگرداند، و فرود آمدن ریزشها به آن زیاد شود، و انواع درمانها مؤثر نیفتد، بیمار را باید بر پشت بخوابانند و دستها و پاهای او را بکشند، و سپس به انجام دادن سه داغ بپردازند: یکی به اندازهٔ یک انگشت فاصله در زیر گودی سینه با داغهٔ میخی، و ده تای دیگر

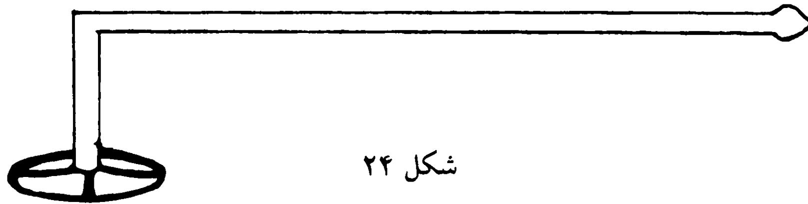
در دو طرف داغ اولی و اندکی پایین‌تر از آن، تا از سه داغ یک مثلث به دست آید، و باید که میان آنها به اندازهٔ کافی فاصله باشد تا در هنگام چرک کردن با یکدیگر اتصال پیدا نکنند. و ستبری داغ باید به اندازهٔ دو سوم ستبری پوست باشد. و شکل داغها باید به صورت شکل زیر باشد و از آن بزرگتر نباشد:


شکل ۲۲

و اگر بخواهی، می‌توانی به عملی کردن داغ بزرگی در وسط پوست روی معده بدین شکل بپردازی:


شکل ۲۳

و داغه‌ای که برای این یک داغ به کار می‌رود، دایره‌ای و بدین صورت است:

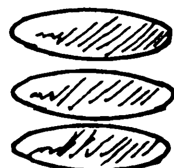

شکل ۲۴

و اگر کسی از این گونه داغ معده ناراحت شود، باید به اندازهٔ بزرگی داغ نقاطی را با مرکب بر روی معده علامتگذاری کنی و سپس با داغهٔ نقطه‌ای به داغ کردن و سپس به باقی درمان چنانکه گفتیم بپردازی تا بیمار بهبود یابد.

فصل بیست و هفتم
در داغ کبد در درد حادث از سردی

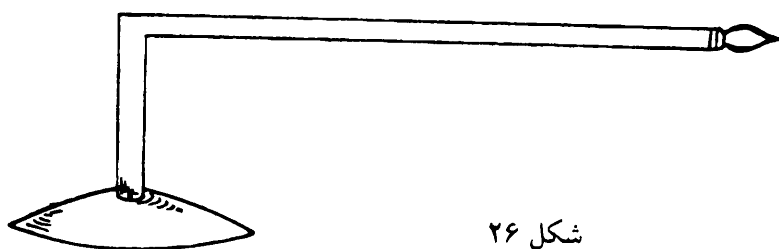
اگر کبد بر اثر رطوبت یا برودت یا باد غلیظ دردناک شود و به صورت مفرط مزاج طبیعی آن انحراف حاصل کند و درمانهای یاد شدهٔ در خلال بیماریها برای درمان آن سودمند نیفتد، لازم است بیمار را بر پشت بخوابانی و با مرکب جای سه داغ را

بدین صورت:



شکل ۲۵

بر روی کبد در زیر غضروفهای دنده‌ای، در آنجاکه محاذی آرنج است، نقش کنی که فاصلهٔ آنها از یکدیگر به اندازهٔ پهنای یک انگشت باشد. و باید که داغـها در امتداد طول بدن باشد. و دست را بر داغه نباید زیاد بفشاری، و اندازهٔ ستبری داغ لازم است به اندازهٔ نیمی از ستبری پوست باشد نه بیشتر، و بیمار باید بر سر پـا بایستد، و اگر نتواند، لازم است دراز بکشد و دستها و پاهایش کشیده باشد، و شکل داغه چنین است:



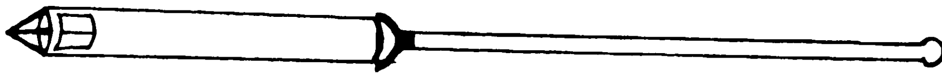
شکل ۲۶

و می‌توانی این داغها را با داغهٔ کاردی انجام دهی، بدان شرط که با ملایمت کار کنی و در این کار مهارت داشته باشی و چنان نکنی که همهٔ پوست بسوزد و شکم نیز دچار سوختگی شود و به امعا برسی که پوست در آنجا نازک است، پس این را بدان.

فصل بیست و هشتم
در شکافتن ورم جگر با داغ

اگر در جگر دملی پیدا شود و بخواهی بدانی که آیا این آماس در گوشت کبد است یا در پوشش آن، گوییم: اگر ورم در متن جگر باشد، بیمار در نـاحیهٔ جگـر احساس سنگینی و درد می‌کند، ولی این درد حاد نیست، و اگر در پوشش جگر (= صفاق) باشد، درد حدت شدید دارد، و پزشکان از درمان آن عاجز مانده‌اند. در این

صورت لازم است که بیمار را بر پشت بخوابانی و محل ورم را بر روی پوست با مرکب علامتگذاری کنی و به داغ کردن داغه بپردازی. و این داغه به میل شباهت دارد و شکل آن چنین است



شکل ۲۷

و با این داغه یک داغ انجام می‌دهی که تمام پوست را بسوزاند و به صفاق برسی، و بتوانی همهٔ مادهٔ ورم را خارج کنی و سپس به درمان ریشها بپردازی و بیمار شفا یابد. و این داغ را تنها کسی باید انجام دهد که در صناعت پزشکی ماهر باشد، و در این باب تجربهٔ فراوان کرده باشد، و آنگاه به چنین عملی اقدام کند، و ترک کردن آن به نظر من بهتر است.

فصل بیست و نهم
در داغ مخصوص ذات الجنب

پیشینیان داغ کردن با ریشهٔ زراوند را برای درمان ذات الجنب عارض شدهٔ از برودت، بدین گونه توصیف کرده‌اند: یک ریشهٔ خشک زراوند طویل را با بیشترین بزرگی که فراهم شود و ستبری آن همچون انگشت باشد، بگیر و آن را در روغن زیتون فرو بر و بر آتش بگیر تا آغاز به سوختن کند، و با آن یک داغ در فاصلهٔ میان محل اتصال استخوان ترقوه به گردن، و دو داغ کوچک در زیر سیاهرگهای وداجی، اندکی متمایل به ناحیهٔ زیر ریش، و دو داغ بزرگ بر بالای دو پستان در فاصلهٔ میان دنده‌های سوم و چهارم، و نیز دو داغ میان دنده‌های پنجم و ششم و اندکی متمایل به پشت، و داغ دیگری در وسط سینه، و یک داغ در بالای معده، و سه داغ در پشت: یکی میان دو کتف، و دو تا در دو کنار ستون مهره‌ها و پایینتر از داغ میان دو کتف انجام بده. و نباید که دستت را زیاد بفشاری تا سوختگی عمق پیدا کند، بلکه تنها ظاهر پوست باید داغ شود.

و بعضی از پیشینیان گفته‌اند که بعضی از مردم داغهٔ آهنین شبیه به میل را به کار می‌بردند، و آن را پس از داغ کردن در میان دنده‌ها چندان می‌فشردند و پیش می‌بردند تا به خود آماس برسند و ماده را از آن، بدان گونه که در ورم کبد گفتیم،

خارج کنند. ولی در این شکافتن و سوراخ کردن با داغ این خطر وجود دارد که یا بیمار در ضمن عمل بمیرد یا این که در جای داغ ناصوری درمان ناپذیر پدید آید.

فصل سی‌ام
در داغ مخصوص سپرز

اگر بیماری سپرز را بدان گونه که در بخش بیماریها گذشت درمان کردی و سودمند نیفتاد، داغ کردن آن بر سه گونه است که هر سه خوب است: یکی این که سه یا چهار داغ در طول سپرز به شکلی که در داغ کبد گفتیم و شکل آن گذشت انجام دهی که فاصلهٔ میان هر دو تای آنها به اندازهٔ پهنای یک انگشت باشد، یا اندکی بیشتر، و داغهٔ آن همان شکل است که در داغهٔ کبد ذکر آن گذشت، و نباید برای عمیق‌ترین داغ دستها را بیش از اندازه بفشاری، و لازم است که بیمار بر پشت دراز کشیده باشد. وگونه‌ای دیگر از داغ با داغهٔ دو شاخه صورت می‌گیرد که ذکر آن در داغ مخصوص جابه‌جا شدن سر استخوان بازو گذشت. پوست ناحیهٔ سپرز را چندان بالا می‌آوری تا به آرنج چپ او برسد، و این بالا آوردن می‌باید در عرض بدن بوده باشد؛ سپس داغهٔ دو شاخهٔ داغ شده را چندان در پوست می‌فشاری تا از طرف دیگر پوست از آن خارج شود؛ و باید چهار داغ صورت بگیرد. و اگر بخواهی می‌توانی این کار را با داغهٔ سه شاخه انجام دهی. سپس به درمان کردن جای داغ، پس از واگذاشتن آن مدت چند روز به حال خود برای بیرون آمدن مواد چرکین، باید پرداخت که سودمندتر از علاجهای ذکر شدهٔ پیش از این است.

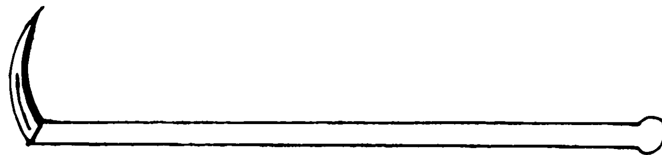
فصل سی و یکم
در داغ مخصوص استسقا

داغ مخصوصاً در آن گونه از استسقای زقّی (زقّ= مشک آب) سودمند است که انواع درمان دیگر در آن به نتیجه نرسیده است. در این صورت لازم است چهار داغ در پیرامون ناف و یک داغ بر معده و داغ دیگری بر جگر و داغی بر سپرز و دو داغ بر پشت در میان مهره، یکی مواجه سینه و دیگری مواجه معده انجام شود که اندازهٔ فرو رفتن آنها نزدیک ستبری همهٔ پوست بوده باشد. سپس محل داغ را باید باز

گذاشت تا مدتی به چرک نشیند و چرک از آن خارج شود. و نباید بیمار را پس از داغ از درمانهای دیگر معاف کرد تا دو درمان به مدد یکدیگر سبب تسریع در شفای او شود. و شکل داغه‌ای که باید به کار رود شکل میخی است که توصیف آن پیشتر گذشت، و در داغ پشت لازم است که داغهٔ زیتونی را به کار برند.

فصل سی و دوم
در داغ مخصوص پا و ساق پا

چون پا و ساق در بیماری استسقا متورم شود و آبی زرد در آنها گرد آید، لازم است که پشت پا را در گودی میان خنصر و بنصر داغ کنند. باید دست را با داغه راست نگاه دارند و آن را کج نکنند. سپس دست را بردارید و داغ را تکرار نکنید که سبب ترشح آب زرد می‌شود و شکل داغه چنین است:



شکل ۲۸

سپس بر هر یک از دو ساق پا دو داغ باید صورت بگیرد، و داغ با لبهٔ کاردی داغه انجام می‌شود، و بر طول ساق: یکی زیر زانو، و دیگری پایینتر از آن و وسط ساق... و باید داغ را باز گذارند و علاجی نکنند تا چرک در آن بیاید و سپس به درمانهای دیگری که یاد شد بپردازند.

فصل سی و سوم
در داغ مخصوص اسهال

اگر اسهال از سردی و رطوبتها باشد و سبب ضعف نیروی ماسکه و هاضمهٔ معده و روده‌ها شود و اقسام درمانها مؤثر نیفتد، و بیمار تحمل داغ را داشته باشد، باید داغ بزرگی بر معدهٔ او به صورتی که در داغ کردن معده با داغهٔ مدور گذشت، و چهار داغ کوچک در پیرامون ناف با داغهٔ میخی ظریف، و یک داغ بزرگ یا دو داغ

کوچک در ناحیهٔ کمر انجام شود، بر روی استخوان دنبالچه؛ و اگر بیمار بتواند تحمل کند، داغ دیگری به روی شرمگاه و دو داغ بر دو پهلو در زیر دنده‌ها؛ و گاه عملی کردن دو داغ کوچک بر روی معده نزدیک داغ بزرگ آن بسیار سودمند واقع می‌شود، ان شاء الله.

فصل سی و چهارم
در داغ مخصوص بواسیر نشیمن

اگر در نشیمن دکمه‌های بواسیری متعدد یا تنها یک دکمه باشد که از خلطهای سرد یا رطوبتهای تباه شده فراهم آمده، و از درمانهای دارویی یاد شدهٔ در جای خود در این کتاب سودی حاصل نشده باشد، پس سه داغ به شکل مثلث بر روی پایینترین مهره‌های پشت اندکی در زیر ناحیهٔ هموار پشت، و یک داغ به پهنای دو انگشت در زیر ناف سودمند واقع خواهد شد. و اگر چنان تصور کنی که معدهٔ بیمار سرد شده و خوراک را هضم نمی‌کند، و صورت او را آماسیده ببینی، داغ بزرگی بر معده به صورتی که ذکر شد، و داغی بر جگر و داغ دیگری به سپرز با داغهٔ میخی شایسته است. جاهای داغها را مدتی به حال خود واگذار و سپس به درمان کردن آنها با مرهم و جز آن بپرداز که ان شاء الله بیمار شفا خواهد یافت.

فصل سی و پنجم
در داغ مخصوص زگیلها پس از بریدن آنها

پس از قطع کردن زگیل، داغه‌ای شبیه میل را داغ کن و آن را گرم گرم در میان زگیل بریده شده درآور، و آن را چندان فرو بر تا به سر رگی که خون از آن روان است برسد؛ و این کار را یک یا دوبار انجام ده. و اگر شمارهٔ زگیلها زیاد باشد، هر یک را به صورتی که یاد کردیم داغ کن، و سپس با مرهمهای شایسته به درمان کردن آنها بپرداز تا التیام حاصل شود. و اگر بر ناحیهٔ کمر بیمار نیز داغ بزرگی انجام دهی، سودمندی عمل داغ افزونتر خواهد شد.

فصل سی و ششم
در داغ مخصوص ناصور نشیمن و حوالی آن

اگر بیمار راضی به عمل شکافتن که در جای خود از آن یاد کردیم نشود، و از آن بترسد، شاید که داغ کردن به جای آن سودمند افتد. پس اگر کسی گرفتار ناصور مزمن باشد و از آن چرک و رطوبتهای فاسد بیرون آید، نخستین کار شایسته آن است که با میل گمانهٔ باریکی از اندازهٔ آن باخبر شوی و مقدار عمق آن را به دست آوری. سپس داغه‌ای را که شبیه میل است داغ کن و آن را گرم گرم به صورت مستقیم و به اندازه‌ای که گمانه گودی آن را نشان داده است، در آن داخل کن. و این عمل داغ را تکرار کن تا همهٔ مواد فاسد آن سوخته شود، دو یا سه بار بنابر اندازهٔ ضرورت. و باید از آن بر حذر باشی که اگر عصب یا رگی بزرگ در آن ناحیه است سوخته شود. و اگر ناصور به مثانه یا روده‌ها منتهی شود، از آسیب رسیدن به آنها سخت بپرهیز. و این عمل را تنها وقتی باید انجام دهی که ناصور در ناحیه‌ای گوشتی قرار داشته باشد، و یقین داشته باشی که به جای دیگری سر باز نمی‌کند. سپس موضع داغ را درمان کن تا التیام پیدا شود. اگر ریختن مواد فاسد به پایان رسید و زخمها التیام پیدا کرد و به همین حال زمانی باقی ماند، بدان که شفای کامل حاصل شده است، و اگر ریزش مواد قطع نشود، بدان که از ته به استخوانی فاسد یا چیزی مانند آن متصل است که ذکر آن در جای خود خواهد آمد.

فصل سی و هفتم
در داغ کلیه‌ها

اگر در گرده‌ها دردی از برودت یا باد غلیظ حاصل شود، و توانایی جنسی بیمار کاهش پیدا کند، لازم است که بر روی مکان هر یک از دو گرده داغی با داغهٔ میخی که ذکر آن گذشت، صورتپذیر شود، و گاه داغ سومی بر روی ناحیهٔ هموار پشت سودمند خواهد شد، و هرسه با هم سودمندی را افزایش خواهد داد.

فصل سی و هشتم
در داغ مخصوص آبدان (= مثانه)

اگر در آبدان سستی یا ضعفی بر اثر برودت و رطوبتها چنان حاصل شود که بیمار نتواند از ریختن ناخواستهٔ پیشاب خود جلوگیری کند، باید داغی در زیر ناف بر روی محل مثانه، در آنجاکه رویش موی شرمگاه آغاز می‌شود، و دو داغ در چپ و راست ناف هر یک به فاصلهٔ بند انگشت شست از ناف، و داغی یا دو داغ بر پشت، در صورت نیاز، صورت بگیرد. و داغهٔ آن میخی است که ذکر آن گذشت.

فصل سی و نهم
در داغ مخصوص زهدان (= رَحِم)

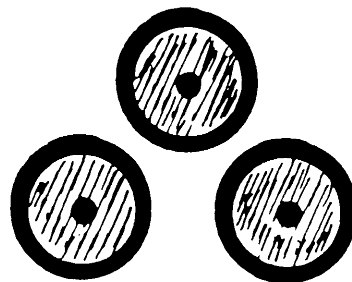
اگر در زهدان ماده‌ای از برودت و رطوبت پدید آید، و بر اثر آن بارداری غیرممکن و ماهریزش (= قاعدگی) دشوار یا همراه با درد باشد. شایسته است که سه داغ در پیرامون ناف، بدان گونه که در داغ مثانه گفتیم، و یک یا دو داغ بر کمر در پایین پشت عملی شود، با داغهٔ میخی.

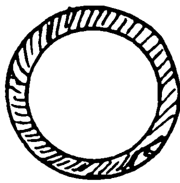
فصل چهلم
در داغ مخصوص جابه‌جا شدن سر استخوان ران

گاه رطوبتهای زیانبخش به کاسهٔ محل قرار گرفتن سر استخوان ران می‌رسد و سبب بیرون آمدن از جای خود می‌شود؛ و نشانهٔ آن درازتر شدن یک پا نسبت به پای دیگر در مقایسهٔ آنها با هم است، و در محل جابه‌جایی یک گودی مشاهده می‌شود، در این صورت داغ دایره مانند برگرد بندگاه ران، پس از نشان کردن محل آن با مرکب عملی شود، و چنان باشد که این بندگاه درست در وسط دایره قرار گیرد. و داغه از گونه‌ای است که ذکر آن در داغ معده گذشت، و اگر آن در دست نباشد، باید سه داغ با داغهٔ زیتونی بزرگ صورت بگیرد، و داغ تمام ستبری پوست را شامل شود. سپس باید محل سوختگی بنابر قاعده مداوا شود.

فصل چهل و یکم
در داغ عرق النسا

اگر دردی در مفصل استخوان سر ران پیدا شود، و سبب آن برودت و جمع شدن رطوبتها باشد، و معالجات یاد شده در مبحث امراض سودمند نیفتد، و درد مزمن شود، لازم است به بیمار برای از بین بردن خلطهای غلیظ، مسهلی از حب گندناک تا حب تمرهندی و مانند آن خورانده شود و سپس به عمل داغ کردن بپردازند. و این داغ از دو راه صورت می‌گیرد: یکی به وسیلهٔ داروهای سوزاننده و دیگری با آتش. و داغ با آتش بر چند گونه است که در یکی از آنها بر خود بندگاه سر استخوان ران سه داغ مطابق شکل زیر می‌دهند:

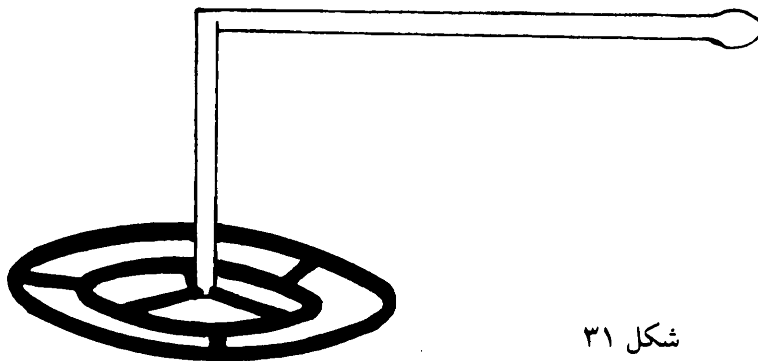

شکل ۲۹


شکل ۳۰

باید گودی داغ به اندازهٔ شایسته باشد، و فاصلهٔ میان هر دو داغ به اندازهٔ ستبری یک انگشت، و داغهٔ زیتونی را به کار دارند. وگاه یک داغ در وسط سه داغ دیگر درست بر سر بندگاه می‌کنند و شمارهٔ داغها به چهار می‌رسد. و اگر خواسته باشی می‌توانی داغ دایره‌ای را عملی سازی که ذکر آن در داغ در رفتن بندگاه سر استخوان ران گذشت، و دایرهٔ داغ همهٔ را فرا گیرد، و داغ باید چنان باشد که تمام ستبری پوست را بسوزاند. آنچه گفته شد مخصوص داغ عرق النسایی که در آن درد منحصر به بالای ران باشد و به خود ران و ساق پا سرایت نکرده باشد. و اگر درد ران و ساق هم وجود داشته باشد، باید دو داغ بر ران، در هر جا که بیمار درد را در آن جا اشاره کند، و یک داغ به اندازهٔ چهار انگشت بالاتر از رباط پاشنهٔ پا، اندکی به طرف خارج، با داغهٔ کاردی و به عمق تنها تمام پوست عملی شود. و اگر بیمار امتداد درد را تا انگشتان پا نشان دهد، در هر جا که محل درد را معین کند، باید سه چهار داغ نقطه‌ای، یا بیشتر بر حسب احتیاج، صورت بگیرد. و اگر بیمار به درد زیر زانو به

طرف ساق پا اشاره کند، تجویز یک داغ کاردی لازم خواهد شد. و در همهٔ این داغها باید مواظب آن باشید که عصب یا سرخرگی بزرگ سوزانده نشود، و آفت بزرگ و مزمنی برای بیمار فراهم نیاید. من خود یکی دو بیمار را مشاهده کردم که پس از داغ کردن بالای رباط پاشنهٔ پاگرفتار نزلهٔ ساق شد و این نزله به خود پا رسید و پا سوراخ سوراخ شد. پس از آن به اسهال و موت انجامید. و اگر وجع در هر دو طرف باشد، باید هر دو به همین گونه مورد عمل قرار گیرد.

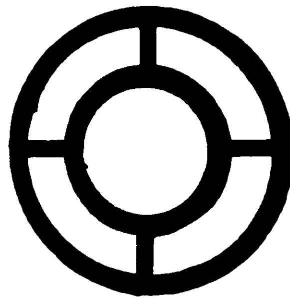
و بعضی از پزشکان دانشمند داغ کردن بندگاه ران را بدین گونه روایت کرده‌اند: کاسه مانندی آهنین به قطر نیم وجب بسازند که ضخامت دور دهانهٔ آن به کلفتی یک هستهٔ خرما باشد، یا اندکی کمتر، و در داخل این قدح قدحی دیگر، و در درون قدح دوم قدح سوم، و فاصلهٔ میان قدحها به اندازهٔ یک بند انگشت شست؛ نیز باید کاسه‌ها از هر دو طرف باز و به اندازهٔ یک یا دو بند انگشت بلندی داشته باشد؛ و کاسه‌ها به دسته‌ای آهنین محکم شده‌باشند و شکل آنها چنین است:



شکل ۳۱

سپس داغه را در آتش چندان گرم کنید تا سرخ شود و از خود شرر و جرقه بیرون دهد؛ پس از آن، در حالی که بیمار برطرف سالم درازکشیده است، داغه را بر روی بندگاه بالای ران قرار دهید و در آن واحد با یک داغ کردن سه داغ دایره‌وار به او بدهید و سه روز او را به حال خود واگذارید؛ سپس با روغن ضمادی بر روی جای داغ شده قرار دهید و چند روز آن را باز به حال خود واگذارید، و بعد از آن به درمان با مرهم گذاری بپردازید تا شفا حاصل شود. نویسندهٔ این کتاب گوید که این گونه از داغ را، به سبب بدشکلی و ترسناکی هیئت آن، و نیز به سبب این که کمتر کسی تحمل آن را دارد، به کار نمی‌بریم، ولی برای کسی که بتواند در برابر آن بردباری نشان دهد، و داغه درست به کارگرفته شود بسیار سودمند واقع می‌شود. و اما داغ

کردن با داروهای سوزاننده بدین گونه است: باید دو کاسه همچون حلقه‌هایی که پاشنهٔ در آنها می‌چرخد، از مس یا آهن بسازی که ارتفاع آنها نزدیک دو بند انگشت شست باشد، و فاصلهٔ میان آنها به اندازهٔ پهنای یک انگشت، کاسه‌ها ته ندارد و از هر دو طرف باز است و بدین گونه به یکدیگر پیوسته شده است:



شکل ۳۲

سپس آن را بر روی بندگاه سر ران در حالی قرار بده که بیمار بر پهلوی سالم خود درازکشیده باشد، و آن را خوب بر محل خود فشارد؛ سپس آب تیز و سوزاننده که اندکی با آتش گرم شده باشد در میان دو کاسه بریز و آن را مدت یک ساعت شنی به همین حال نگاه دار. و لازم است که بیمار سوزندگی و گزندگی آن را که شبیه سوزندگی آتش است تحمل کند، تا این که سوزندگی کمتر شود. سپس دست را با آلت داغ کردن بردار و آب تیز را از روی سر ران پاک کن و با آب معمولی جای آن را بشور و سپس مدت سه روز آن را به حال خود واگذار، و کره بر آن مالی تا سیاهی سوختگی از میان برود. آن را چندین روز رها کن تا چرک از آن بیاید که سودمندی آن افزونتر خواهد شد. سپس به درمان کردن با مرهم بپرداز تا شفا حاصل آید، ان شاء الله. و اگر درد تا ران یا ساق پا امتداد داشته باشد، باید برای آن قالبی شبیه قالب بندگاه ران بسازی که بتواند آب تیز را در خود نگاه دارد و مانند سر ران این جاهای دردناک را به داروی تیز داغ کنی.

و چگونگی ساختن آب تیز که در مقالهٔ اصلاح داروها آورده‌ام، از این قرار است: به اوزان مساوی از نمک قلیا و آهک آب ندیده بگیر آنها را نرم کن و در دیزی سفالی نوی که ته آن را به اندازهٔ یک میل سرمه‌دان سوراخ کرده باشی بریز. در زیر این ظرف سفالین دیگری که لعابدار باشد قرار ده. بر روی گردهای قلیا و آهک به اندازه‌ای آب بریز که به کلفتی یک انگشت آنها را بپوشاند، و باید مخلوط دو گرد را

در مشت خوب به هم فشرده باشی. آن را به حال خود واگذار تا آبهای چکیده در ظرف لعابی جمع شود. این آب را بر مخلوط تازه‌ای ازگرد قلیا و آهک بریز و آن را به حال خود واگذار تا بار دیگر در ته ظرف لعابی جمع شود؛ بدین ترتیب حدت آن شدت پیدا می‌کند و در بسیاری از عمل‌های پزشکی و در داغ کردن اعضای مختلف بدن سودمند می‌افتد، چه اثری همچون اثر سوزاندن آتش دارد. و دیگر از داروهایی که برای سوزاندن بندگاه سر استخوان ران به کار می‌رود، ثافسیا است و عسل بلاذر و آهک آمیخته شدهٔ با صابون.

و جالینوس از مردی از پیشینیان در علاج درد بندگاه سر ران و عرق النسا به تأکید از روشی یاد کرده است که با یک بار عمل کردن به آن درمان حاصل می‌شود و نیازی به درمان دیگر لازم نمی‌آید. و آن چنان است که می‌باید بیمار را به حمام ببرند و او را درمان یافته از آن بیرون بیاورند. برای این کار لازم است تره تیزک آبی (= شیطرج) تازه، و اگر تازه نباشد تازه خشک شدهٔ آن را با مقداری پیه به خوبی در هاون بکوبند و مخلوط کنند، و بر آن جایی از بندگاه ران یا ران یا ساق که درد دارد بنهند و روی آن را ببندند آن را به اندازهٔ سه ساعت یا آن اندازه وقت که بیمار دیگر احساس سوزش نکند، به حال خود بگذارند؛ سپس او را وارد فضای حمام کنند؛ هنگامی که بدن او از عرق خیس شده باشد، بیمار را وارد خزینهٔ حمام می‌کنند، و به این ترتیب درد از میان می‌رود بیمار شفا پیدا می‌کند، به فرمان خدای تعالی. و اگر چنین نشود، پس از ده روز ضماد را بار دیگر تجدید می‌کنند که ان شاء الله شفا حاصل خواهد شد. و بدان که شایسته نیست پیش از به کار برده شدن مسهل به توسط بیمار و پاک شدن اندرون وی، داغ کردن با این داروها صورت بگیرد.

و دیاسقوریدس گفته است که چون با پشکل بز عرق النسا را داغ کنند، سودمند می‌افتد، و روش آن چنین است: پشم خیساندهٔ در روغن کهنه را در گودی میان شست دست و ساعد قرار ده. سپس سرگین خشکیدهٔ بز را آتش بزن تا همچون زغال افروخته شود. این سرگین افروخته را بر روی پارهٔ پشم بگذار تا سرد شود، و سپس آن را با سرگین افروختهٔ دیگر عوض کن، و این کار را چندان تکرار کن تا احساس از بازو به بندگاه سر استخوان ران برسد و درد به فرمان خدا آرام شود؛ و این گونه داغ را داغ سرگینی می‌نامند.

فصل چهل و دوم
در داغ مخصوص درد پشت

درد پشت سببهای متعدد دارد، از افتادن و ضربه دیدن، و تخلیهٔ اندرون مفرط و جز اینها. و از ریزش مادهٔ سرد و مرطوب در ناحیهٔ درد حاصل می‌شود. و داغ کردن تنها مخصوص آن درد است که از این رطوبت و سردی در پشت پدید می‌آید. پس از آنکه بیمار با خوراندن حب گندناک و نظایر آن از لحاظ اندرونی تخلیه شد، بعد از نشان کردن محل داغها با مرکب در پهنای ناحیهٔ هموار پشت، سه ردیف داغ می‌کنند که هر ردیف مشتمل بر پنج داغ یا بیشتر است که بستگی به اندازهٔ تحمل بیمار دارد. داغهٔ نقطه‌ای برای این منظور به کار برده می‌شود، و اگر بخواهی می‌توانی سه یا چهار داغ با داغهٔ میخی مطابق شکل زیر را انجام دهی:



شکل ۳۳

فصل چهل و سوم
در داغ مخصوص جلوگیری از گوژپشتی

این بیماری بر کودکان خردسال عارض می‌شود و نشانهٔ آغاز شدن آن در کودک پیدا شدن تنگی نفس در هنگام ایستادن و حرکت کردن است، و در آخرین مهرهٔ ناحیهٔ پشت او یک برآمدگی دیده می‌شود که در دیگر مهره‌ها نیست؛ پس هر وقت چنین دیدی و خواستار جلوگیری از آن شدی، آن را با داغه‌ای دایره‌وار بدین صورت داغ کن:

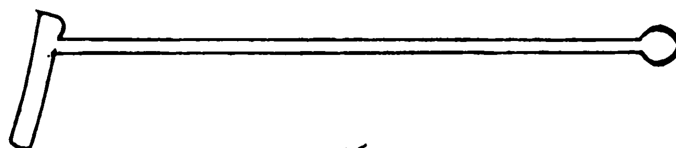


شکل ۳۴

تا داغ از اطراف به صورت یکسان ستون مهره‌ها را در بر گیرد، و اگر خواسته باشی می‌توانی با داغ نقطه‌ای در سه دایرهٔ متوازی با یکدیگر در پیرامون مهره یا مهره‌های مورد نظر همین عمل را انجام دهی، و لازم است که نقطه‌ها به یکدیگر نزدیک بوده باشد. سپس باید محل را به صورتی که پیشتر گفتم با مرهم درمان کنی تا شفا حاصل آید. ولی باید از آن پرهیز کنی که برجستگی مقدمهٔ گوژ را که برای جلوگیری از آن داغ صورت می‌گیرد و نتیجه‌ای از یک تشنج عصبی است، داغ کنی.

فصل چهل و چهارم
در داغ نقرس و دردهای بندها

اگر دردهای مفاصل از رطوبتهای سرد تولید شده باشد، به همه جای بدن ممکن است بریزد. پس اگر درد در دو پا باشد، عادت پزشکان این است که آن را به نام خاص «نقرس» بنامند. پس اگر نقرس سرد را با انواع درمانی که در بخش بیماریها یاد کرده‌ایم مداوا کردی و نتیجه‌ای به دست نیامد، با داغ می‌توان آن را از میان برد که باید پس از خوراندن مسهل به بیمار در پیرامون مفصل دو پا داغهای فراوان صورت بگیرد، و اسباب کار آن داغه‌ای زیتونی متوسط بدین صورت است:



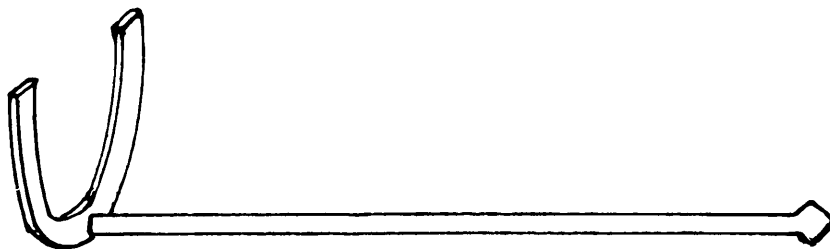
شکل ۳۵

و اگر بدان نیاز افتد که پشت پا را نیز داغ کنی، لازم است این کار با داغهٔ نقطه‌ای صورت پذیر شود. و اگر درد به دو زانو یا دیگر بندها بالا رفته باشد، که غالباً چنین می‌شود، باید سه یا چهار داغ بر هر زانو با داغهٔ زیتونی عملی شود؛ و اگر به بیش از این داغ کردن نیاز افتد، چنین کن ولی برای عمیق کردن داغ فشار زیاد وارد مکن، بلکه داغ کردن به اندازهٔ ستبری پوست کفایت می‌کند. و اگر درد به بندگاه بالای ران یا به پشت برسد، آن داغ را به کار دار که در باب مخصوص به آن یاد کرده‌ایم. و اگر

دردها فقط در دو دست باشد، در پیرامون دو استخوان زند، دو ردیف دایره‌وار باید داغ نقطه‌ای صورت بگیرد؛ و اگر درد انگشتان باقی بماند، بر هر بند انگشت یک داغ و نیز یک داغ بر مچ دست عملی شود؛ و اگر پس از چند روز درد به آرنج‌ها یا شانه‌ها بالا رود، لازم است که آنها را از هر طرف داغ کنند. و لازم است مواظب بیمار در خوردن خوراکها و داروهای مناسب بوده باشند و از خارج کردن بلغم کوتاهی نکنند، که ان شاء الله با این داغ شفا خواهد یافت.

فصل چهل و پنجم
در داغ مخصوص فتقها

اگر فتقی در داخل بدن محاذی کشالهٔ ران حاصل شود و قسمتی از روده‌ها و چادرینه به خاگدان داخل شود، باید به بیمار دستور دهند که از خوراک یک روز چشم بپوشد، و از داروهای ملین و مسهل به کار برد تا هر چه از مدفوع در جوف شکم وجود دارد از آن خارج شود. سپس او را در برابر خود بر پشت بخوابان و به او فرمان ده که نفس خود را حبس کند تا روده و چادرینه بیرون آید؛ بعد آن را با انگشت خود بازگردان. آنگاه در زیر فتق بر روی محل استخوان شرمگاه علامتی شبیه نیمدایره با مرکب بر جای گذار که دو سر آن به طرف بالای بدن باشد، که باید با داغه‌ای بدین شکل داغ شود.



شکل ۳۶

داغه باید چندان داغ شود که رنگ سفید پیدا کند و جرقه از آن بیرون زند. سپس روده و چادرینه را به داخل شکم بازگردان، و لازم است خادمی دست خود را بر محل خروج روده‌ها بگذارد، و می‌بایستی پیش از آن پاهای بیمار را از هم دورکرده باشی بر زیر بدن او گذاشته باشی؛ لازم است خادمی دیگر مشرف بر پاهای وی

باشد و آنها را نگاه دارد، و خادم سومی با قرار گرفتن بر بالای سینه با دستهای بیمار چنین کند. سپس داغه را به دست گیرد در حالی که راست ایستاده‌ای چندان آن را بفشار تا به استخوان شرمگاه برسد، و اگر سرد شده و نرسیده باشد، عمل داغ کردن را بار دیگر تکرار کن. باید کمال احتیاط را برای آن داشته باشی که روده‌ها در ضمن داغ کردن بیرون نیاید و سوخته می‌شود، که نتیجهٔ آن یا مرگ بیمار است یا گرفتار شدن به بلایی بزرگ. و بدان که اگر داغ به استخوان نرسد عمل داغ کردن به نتیجه نرسیده است. و شایسته است که داغهٔ کودکان کوچک و از آن بزرگسالان بزرگ باشد. سپس محل داغ را پس از سه روز با روغن چندان مداوا کن که خشک ریشهای سوختگی از میان برود، و بعد به درمان کردن با مرهمها تا پیدایش شفای کل ادامه بده. و لازم است که بیمار تا مدت چهل روز بر پشت در بستر دراز کشیده باشد تا دهانهٔ زخم بسته شود و غذای بیمار در روزهای درمان می‌بایستی چنان باشد که شکم او را نرم کند و روده در ضمن فشار وارد آمدن بر آن برای عمل دفع بیرون نیاید. و اگر بیمار بخواهد پس از چهل روز از بستر برخیزد، باید نواربندی بر روی شکم او صورت بگیرد و آن را محکم ببند و چهل روز دیگر را چنین بگذراند. و لازم است که در این مدت از خسته کردن خود و پر بودن شکم از خوردنی و نوشیدنی و فریاد کشیدن نگاه دارد. که اگر چنین کند، ان شاء الله به شفای کامل دست خواهد یافت. و از درمان فتق با شکافتن و جراحی در باب خود، به خواست خدا، سخن خواهم گفت.

و اما در فتقی که در جاهای دیگر از شکم پدید می‌آید، و آغاز پیدایش آن است و نمی‌خواهی که افزایش پیدا کند، باید به اندازهٔ بزرگی آن با داغ دایره‌وار داغ کنی، و اندازهٔ سوزاندن پوست دو سوم ستبری آن است، و سپس باید به درمانهای دیگر یاد شده بپردازی که ان شاء الله افزایش پیدا نخواهد کرد. و بعضی از پیشینیان گفته‌اند که داغه باید سه شاخه باشد به این صورت:



شکل ۳۷

پس از آنکه بر روی فتق با مرکب علامتگذاری کردی و خط عرضی را در بالای فتق و خط دیگر در زیر آن قرار دادی، دست خود را در وسط با یک داغ میخی پایین می‌آوری. و داغ پیشین آسانتر و بهتر است، ان شاء الله.

فصل چهل و ششم
در داغ مخصوص کوفتگی و خونریزی زیر جلدی

اگر در بعضی از اندام‌ها، بر اثر افتادن یا ضربه دیدن دردی فراهم شود و مدتی دراز دوام کند و درمان با ادویهٔ در رفع درد مؤثر نیفتد، باید به درمان با داغ نقطه‌ای بپردازند و در هر عضوی این عمل متناسب با بزرگی و کوچکی و سستی و نیرومندی و اندازهٔ درد و دوام آن انجام شود. پس اگر با نخستین درمان شود مقصود حاصل است، وگرنه باید داغ تجدید پیدا کند، چه عادت این گونه دردها آن است که از اندامی به اندام دیگر نزدیک آن انتقالی پیدا می‌کند، و به همین جهت لازم است که داغ کردن تا پایان درد ادامه یابد.

فصل چهل و هفتم
در داغ مخصوص جذام

جذامیان از داغ سود فراوان به دست می‌آورند، مخصوصاً در آن جذام که از طریق عفونت بلغم و سودا حاصل شده باشد. و چون بخواهی به چنین داغی بپردازی، اگر جذام تازه پیدا شده و معالجات یاد شدهٔ در فصول بیماریهای کتاب در مداوای آن مؤثر نیفتاده و پیشرفت بیماری توقف پیدا نکرده باشد، و بیم آن می‌رود که فساد در همهٔ مزاج بیمار مستولی شود، می‌بایستی بر سر او پنج داغ صورت بگیرد: یکی داغ شناخته شدهٔ بر وسط سر، دوم پایین‌تر از آن بر رستنگاه موی سر بالای پیشانی، دو تا بر دو گوشهٔ بالای پیشانی، و یکی در گودی پشت سر بر روی گردن. و باید که دست را چنان بفشاری که داغه به استخوان برسد و اندکی بر آن اثر بگذارد و پوستها را از روی آن جدا کند تا بیرون آمدن بخارهای غلیظ از آن میسر شود. و نیز لازم است یک داغ بر روی محل سپرز، چنانکه ذکر آن گذشت، عملی شود. و اما اگر جذام مدتی در بیمار وجود داشته و به خوبی آشکار شده است، باید

داغهای مذکور در سر را بر بیمار انجام دهند، همراه با یک داغ بر نوک بینی، و دو داغ بر دو گونه و دو داغ بر مهره‌های گردن و شش داغ بر مهره‌های پشت و داغی بزرگ بر استخوان دنبالچه و یکی در بالای آن بر روی قسمت هموار مهره‌های کمر و دو تا بر محل بندگاه بالایی استخوان ران و دو تا بر دو زانو و دو تا بر دو شانه و دو تا بر دو آرنج و دو تا بر بالای دو پستان، و بر هر یک از بندهای انگشتان دست و پا و بندگاه هر پا و هر یک از استخوانهای زند دو دست یک داغ. و باید از آن پرهیز شود که عصب رباطهای پشتی پاشنهٔ پا دچار سوختگی نشود. وگاه داغی بر استخوان زهار و داغ دیگری بر محل دهانهٔ معده، و نیز داغ دیگری بر جگر تجویز می‌شود. و باید بدانی که هر چه شمارهٔ داغ کردنها بیشتر باشد، مفیدتر خواهد بود، و نیز باید دانست که بیمار به اندازهٔ شخص سالم از داغ تحمل درد نمی‌کند، بدان جهت که بیماری سبب تخدیری در بدن او شده است. و لازم است که بزرگی و کوچکی داغه‌ها متناسب با بزرگی وکوچکی اندام و مفاصل باشد چنانکه پیش از این ذکر آن گذشت. سپس جای داغ را باید با آرد کرسنه (= گاودانه) مخلوط شدهٔ با عسل و داروهای دیگر درمان کنند تا ان شاء الله، شفا حاصل آید.

فصل چهل و هشتم
در داغ مخصوص بیحسی و کرختی

چون اندامی از اندام‌ها گرفتار تخدیر شود و از داروها و روغنها و ضمادها در علاج کردن آن نتیجه‌ای به دست نیاید، باید آن را با داغهایی متناسب با بزرگی و کوچکی اندام داغ کنند. این گونه داغها باید به مقدار اندکی ستبری پوست را بسوزاند، و سپس با مرهم درمان کنند تا شفای کامل حاصل شود. و در بعضی از سستیهایی که در دست و پا حاصل می‌شود، محل خروج عصب خاصی را که مخصوص حرکت دادن به این اندام است و از میان مهره‌های ستون مهره‌ها خارج می‌شود داغ می‌کنند و خدری از میان می‌رود. و بر این کار می‌بایستی کسی اقدام کند که از کالبد شناسی اندام‌ها و محل بیرون آمدن اعصاب محرک بدن از میان ستون مهره‌ها آگاهی کامل داشته باشد.

فصل چهل و نهم
در داغ مخصوص برص

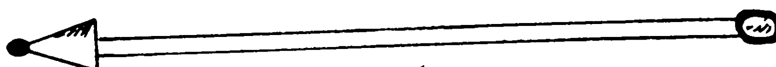
چون برص پیشرفته باشد و از تدبیرهای پزشکی برای مداوای آن حاصلی به دست نیاید، باید محل آن را به اندازهٔ ستبری پوست داغ کنند تا سفیدی از میان برود و رنگ پوست تغییر کند. سپس جای داغ را باید با آرد عدس مخلوط با گلاب و برگ بارهنگ و خون کبوتر یا پرستو که آنها را به وزنهای برابر با هم آمیخته و بر روی پارچه‌ای گذاشته و بر جای زخم نهاده باشند، درمان کنند.

فصل پنجاهم
در داغ مخصوص سرطان

اگر سرطان تازه آشکار شده باشد و بخواهی از پیشرفت آن جلوگیری، کنی گرداگرد آن را با داغه‌ای که پیرامون مدور داشته باشد داغ کن. و بعضی از پزشکان گفته‌اند که باید داغ ژرفی در وسط آن عملی شود، و من به این گونه داغ اعتقاد ندارم و تصور می‌کنم که چرک کند و این را چند بار مشاهده کرده‌ام. پس بهتر همان است که پیرامون آن را، چنانکه گفتم، دایره‌وار چندین بار داغ کنند.

فصل پنجاه و یکم
در داغ مخصوص کورکها

اگر کورک و دملی بر جایی از بدن پیدا شود و پخته شدن و سر باز کردن آن به درازا کشد، که این خود یا از جهت فزونی مادهٔ آن است و یا از جهت زیادی سن بیمار که پیری با خون اندک باشد، و یا از جهت زمان و فصل سال، و بخواهی که با داغ کردن اسباب سر باز کردن آن دمل را فراهم آوری، لازم است که پیرامون آن به عمل کردن چندین داغ نقطه‌ای بپردازی، و آن را به حال خود واگذاری، چه این داغها سبب سرعت یافتن رسیده شدن کورک و دمل می‌شود. و اگر بخواهی آن را با داغ سوراخ کن، داغه‌ای به این شکل را به کاربر



شکل ۳۸

و آن را در وسط کورک فرو کن تا از آن سوی پوست خارج شود، و بهتر است که داغ کردن در جهت پایین دمل صورت گیرد که خروج چرک از آن آسانتر باشد؛ و سپس باید مطابق معمول به مرهم گذاری و مداوای آن بپردازی.

فصل پنجاه و دوم
در داغ مخصوص خوره (= قانقاریا)

خوره یا آکله آن تباهی در اندام است که آن را چنان می‌خورد که آتش چوب خشک را. پس اگر خوره را در جایی ببینی که بشود با آتش به درمان آن پرداخت، داغه‌های میخی کوچک و بزرگ مناسب با وضع عضو فاسد فراوان را داغ کن، و سپس آن را از هر سو داغ کن تا فساد کاملاً ریشه کن شود، و هیچ چیز از آن بر جای نماند؛ سپس سه روز آن را به حال خود واگذار، و بر روی زخم گوگرد نرم شدهٔ آمیخته به روغن بگذار تا همهٔ خشک‌ریشها و فسادها از آن فرو افتد، و سپس آن را با مرهمهای رویانندهٔ گوشت مداوا کن. اگر پس از سه روز معلوم شود که گوشت شروع به روییدن کرده است و هیچ تباهی در آن نیست، آن را به حال خود بگذار؛ وگرنه داغ کردن جاهای فاسد را تجدید کن. وگاه آکله را با داروی سوزاننده‌ای درمان می‌کنند که جایگزین داغ می‌شود، ولی سودمندی داغ زودتر آشکار می‌شود. و علاج با دارو را در بخش بیماریها آورده‌ام و بنابراین اگر نیازی به آن باشد، باید به آنها رجوع شود.

فصل پنجاه و سوم
در داغ کردن میخچه‌های واژگون یا غیرواژگون

غالباً بر کف پا این علت که همچون چیزی خشن و دردناک است همچون میخی بیرون می‌زند، و داغ کردن آن بر دو گونه است: یا با آتش، یا با آب تیز سوزاننده. اما برای داغ کردن با آتش داغه‌ای را به کار می‌برند که به صورت میله‌ای آهنین و میان تهی همچون پر کرکس است و دور دهانه آن تیز و گشادگی آنها چندان است که قطر میخچه را در خود جای دهد. داغه را پس از داغ کردن بر گرد میخچه قرار می‌دهند، و آن را بر جای خود با فشار می‌چرخانند تا به ژرفای میخچه برسد؛ سپس مدت سه

روز آن را به حال خود واگذار تا به چرک نشیند؛ سپس بر آن با برگ پنیرک دشتی کوبیدهٔ با نمک ضمادی قرار ده که سبب ریشه کن شدن آن خواهد شد. بعد از آن جای زخم را با مرهم رویانندهٔ گوشت درمان کن تا شفای کامل حاصل شود. و اگر میخچه‌ها غیر واژگونه نباشد، که غالباً در سطح بدن و مخصوصاً بر دست و پا پیدا می‌شود، لازم است لوله‌ای از مس یا آهن یا پر کرکس بگیری و آن را بر میخچه یا زگیل قرار دهی و با محکم نگاه داشتن لوله در دست اندکی آب تیز در آن بریزی و لوله را بچرخانی و چنان از یک طرف لوله در ضمن چرخاندن لوله فشار دهی که لبهٔ لوله در ریشهٔ میخچه اثر کند و آن را بشکافد و آب تیز در آن وارد شود و سبب کنده شدن ریشه آن باشد. و لازم است که بیمار ساعتی گزیدگی حاصل از اثر کردن آب تیز را تحمل کند تا این آب در همهٔ جسم میخچه یا زگیل اثر خود را آشکار سازد. پس از آن می‌بایستی تا رسیدن به درمان کامل مرهم گذاری با مرهم رویانندهٔ گوشت و این امر ادامه پیدا کند.

فصل پنجاه و چهارم
در داغ مخصوص درمان رعشه و لرز

اگر رعشه‌ای به سبب پیدا شدن برودت در عصب یا بر اثر تب چهار یک یا جز آن حاصل شود، لازم است چهار یا پنج داغ بر پشت بیمار در میان مهره‌ها صورت بگیرد، و بر سینه او یک داغ و نیز بر معدهٔ او داغی دیگر با داغهٔ زیتونی. این داغها بیمار را آرام می‌کند و سبب تسریع از بین رفتن بد مزاجی می‌شود.

فصل پنجاه و پنجم
در داغ کردن ورمهای چرکی بدن

گاه در بدن کورکهایی چرکین بر اثر جمع شدن مواد سرد غلیظ و فاسد شده حاصل می‌شود. در آغاز پیدا شدن این گونه کورکها، باید نوک هر یک از آنها را با چوب مورد باریکی که سر آن را آتش زده و سرخ کرده‌اند، یا با ریشهٔ زراوند طویلی یا با داغه‌ای عدسی شکل داغ کنند. وگاه دملها را در آغاز ظاهر شدن آنها به همین گونه مورد معالجه قرار می‌دهند که در نتیجه بزرگتر نمی‌شود و مادهٔ ایجادکنندهٔ دمل

از میان می‌رود و بیمار شفا پیدا می‌کند. ولی لازم است که پیش از آن بیمار را با فصد از فضولات خون تهی کرده باشند.

فصل پنجاه و ششم

در داغ کردن برای جلوگیری از خونریزی حاصل از بریدگی سرخرگ

غالب اوقات خونریزی از بریده شدن یک سرخرگ در ضمن یک زخم خوردن از خارج یا در شکافتن یک ورم یا داغ کردن یک اندام صورت می‌گیرد که جلوگیری از آن به آسانی امکان ندارد. در چنین موردی لازم است انگشت اشاره خود را بر سر سرخرگ بگذاری و خوب آن را بفشاری تا خون در زیر انگشت تو محبوس بماند و چیزی از آن بیرون نیاید. سپس چند داغه زیتونی بزرگ و کوچک که در کوره گذاشته و خوب سرخ شده باید آماده باشد و متناسب با زخم یکی از آنها انتخاب شود و بلافاصله پس از برداشتن انگشت آن داغه را به جای انگشت بر روی محل بریدگی سرخرگ قرار دهند و چندان بر جای خود نگاه دارند تا خونریزی قطع شود. پس اگر هنگام برداشتن داغه هنوز خون روان و داغه سرد شده باشد، باید عمل داغ کردن را با یک داغهٔ مناسب تازه از کوره بیرون آمده تجدید کنند، و این کار باید چندان ادامه یابد تا خونریزی بکلی قطع شود. و باید مواظب آن بود که در ضمن عمل عصبی که در محل است داغ نشود و بلیّهٔ دیگری پیش نیاید. و باید دانست که بند آوردن خونریزی سرخرگ، مخصوصاً اگر بزرگ باشد، جز به یکی از چهار طریق امکانپذیر نیست: اول با داغ کردن که ذکر آن گذشت؛ دوم با قطع کردن کامل آن اگر چنین نشده باشد، چه در این صورت دو طرف محل بریدگی در سرخرگ بر روی خود جمع می‌شود و از خونریزی جلوگیری به عمل می‌آورد؛ سوم با بستن به وسیلهٔ رشتهٔ نخ به صورت محکم؛ چهارم با گذاشتن داروهایی بر روی آن که سبب بند آمدن خون می‌شود و بستن محکم محل بریدگی پس از قرار دادن افشاره (= کومپرس). و اما اگر کسی بخواهد قطع خونریزی را با بستن بند و رباط یا با زیر فشار قرار دادن محل بریدگی پس از قرار دادن قطعات پارچه بر آن یا قرار دادن مواد سوزاننده بر روی آن و نظایر اینها انجام دهد، بند آمدن خون به ندرت ممکن است نتیجه شود. پس چون چنین حادثه‌ای اتفاق افتد و پزشک و دارو در دسترس

نباشد، باید انگشت اشاره را بر دهانه بریدگی، بدان صورت که گفتیم، قرار دهند و سخت بفشارند؛ و نیز باید پیوسته بر روی محل بریدگی آب یخ بریزند تا خون غلیظ و بسته شود و از جریان باز ایستد، و در این فاصله به فکر درمان با داغ یا دارو بیفتند و آن را به انجام برسانند.

باب دوم

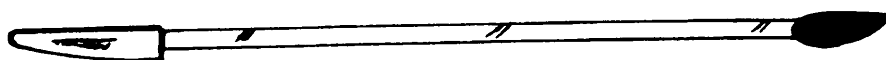
در شکافتن و سوراخ کردن و رگ زدن (= فصد) و جراحتها و نظایر آنها

در باب اول که گذشت، از هر بیماری که داغ کردن می‌تواند برای آن سودمند باشد، خواه داغ با آتش و خواه با دارو، از سر تا پای بدن در فصلهای مختلف سخن گفتم. و در این باب عیناً همین روش را ادامه می‌دهم تا رسیدن به آنچه مطلوب است برای خواهندگان میسر باشد. و پیش از شروع کردن به بحث، ای فرزندان من، شایسته است به این نکته توجه داشته باشید که در این باب اسباب خطر بیش از آن است که در باب داغ بود و از آنها یاد شد، و به همین دلیل هشدار دادن و هشیار بودن در این باب به تأکید بیشتری نیازمند است. و سبب آن است که در اعمال مربوط به این باب غالباً چنان پیش می‌آید که خونریزی صورت می‌گیرد، و خونی که زندگی وابستهٔ به آن است، در ضمن گشوده شدن یک رگ یا شکافتن یک ورم یا نشتر زدن به یک دمل یا درمان کردن یک جراحت یا بیرون آوردن یک پیکان، یا شکافتن محلی برای بیرون آوردن سنگ و همانند اینها، همیشه احتمال خونریزی وجود دارد که غالباً به مرگ بیمار می‌انجامد. و من به شما سفارش می‌کنم که خود را از گرفتار شبهه (= اشتباه) شدن نگاه دارید، چه در این فن بسیار اتفاق می‌افتد که مردمانی به شما رجوع کنند که گرفتار گونه‌های مختلفی از بیماریها شده و تا به پای مرگ رسیده‌اند و از دراز شدن مدت بیماری کارشان به جایی رسیده است که آرزوی مرگ می‌کنند، و کسانی هستند که با دادن مال خود به شما و ثروتمند کردن شما امید آن دارند که از شر بیماری لاعلاج خود برهند، در صورتی که بیماری آنان کشنده است. نباید به بیماری که چنین حالی دارد روی خوش نشان دهید، و لازم

است که خودداری و پرهیز شما از درمان بیش از رغبت و حرص برای معالجه باشد، مگر این که از عاقبت پسندیده و شفابخش درمان اطمینان داشته باشید. در معالجهٔ هر بیمار باید از آنچه پیش خواهد آمد آگاهی داشته باشید، و بگویید که چه حوادثی در ضمن درمان ممکن است پیشامد کند. این کار به شما مدد می‌رساند تا مورد ستایش و تمجید و داشتن نام نیک در میان مردم قرار گیرید. خداوند ان شاء الله راهنمای شما باشد، و شما را در رسیدن به راه راست و موفقیت یار و مددکار شود، که این کار به دست اوست و خدایی جز او نیست. و این باب را نیز بر سان باب داغ به فصلهایی از سر تا پا تقسیم کرده‌ام تا هر مطلبی را که خواستار آن باشید، ان شاء الله، به آسانی در دسترس خود یابید.

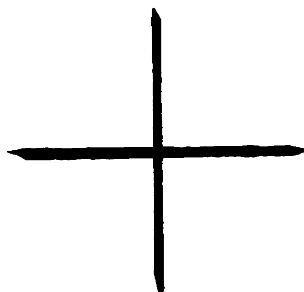
فصل اول
در درمان آبی که در سر کودکان جمع می‌شود

این بیماری غالباً برای کودکان در هنگام به دنیا آمدن، بر اثر فشاری که به توسط قابله بیش از اندازه بر سر آنان برای بیرون آوردن از زهدان دارد مـی‌آید، حاصل می‌شود، و گاه علتی ناشناخته دارد؛ و من این را جز در کودکان ندیده‌ام، و همهٔ کودکانی که گرفتار این بیماری بوده‌اند هر چه زودتر از دنیا رفته‌اند، و به همین جهت من از انجام دادن عملی دربارهٔ این گونه کودکان خودداری می‌کنم. کودکی را دیدم که سرش پر از آب شده و هر روز بر مقدار بزرگی سر افزوده می‌شد، و به سبب بزرگی سر نمی‌توانست بنشیند و رطوبت چندان افزایش یافت که از دنیا رفت. و این رطوبت یا میان پوست سر و استخوان جمع می‌شود، یا در زیر استخوان و بر روی غشاء دماغ. و عمل برای آن، در صورتی که رطوبت میان پوست و استخوان و مقدار ورم اندک باشد، بدین گونه است که شکافی عرضی به درازای دو بند انگشت می‌دهند تا رطوبت از آن خارج شود و شکل چاقوی جراحی چنین است:



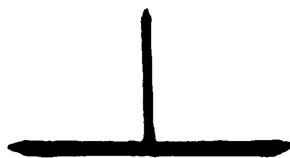
شکل ۳۹

و اگر رطوبت بیشتر و ورم بزرگتر باشد، دو شکاف متقاطع بدین صورت باید داده شود:



شکل ۴۰

و اگر رطوبت زیر استخوان باشد، که در این صورت درزهای میان استخوانهای سر از هر سو شکافتگی دارد، و چون آنها را فشار دهی آب به درون کاسهٔ سر می‌رود، و چیزی بر تو پوشیده نمی‌ماند، در این صورت می‌بایستی در وسط سر سه شکاف بدین صورت داده شود:



شکل ۴۱

پس از شکافتن همهٔ رطوبتها خارج می‌شود؛ پس از آن باید شکافها با افشاره و نوار بسته شود؛ بعد از آن تا پنج روز لازم است بر روی افشاره را با شراب و روغن مرطوب نگاه دارند. پس از آن نوار و افشاره را بر می‌دارند و محل شکافتگی را با پارچهٔ مرهم مالیده می‌پوشانند و آن را به ملایمت می‌بندند؛ و باید به بیمار غذای خشک کم رطوبت خورانده شود تا اندام نیرو پیدا کند و بیمار شفا یابد. وگونهٔ دیگر از شکافتن بدین گونه است که ملاحظه شود در کجای سر جمع شدن آب و ورم بیشتر است، چه ممکن است این کیفیت در عقب یا در جلو یا در چپ و راست سر بوده باشد، و آنگاه هر جا ورم آشکارتر باشد، همان جا را بشکافند؛ و لازم است دقت کنند تا سرخرگی بریده نشود که در این صورت با خارج شدن رطوبت بیمار گرفتار خونریزی می‌شود و از دنیا می‌رود.

فصل دوم

در بریدن دو سرخرگ پشت دو گوش معروف به نام دو حسیس

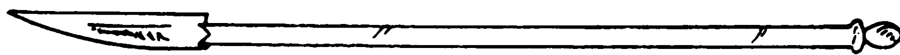
اگر کسی مبتلای به ریزشهای دردناکی در چشم یا سینهٔ مزمن شود و درمانهای دارویی مؤثر نیفتد، بهترین علاج شکافتن این دو سرخرگ است. برای این کار لازم است سر بیمار را با تیغ بتراشند، و محل این دو سرخرگ را با پارچه‌ای زبر مالش دهند تا سرخرگ آشکار شود، و سپس با پیچیدن و فشردن دامن لباس بیمار برگرد گردن او چنان کنند که سرخرگ آشکار و معلوم شود نبض در کجا می‌زند؛ و محل آنها در دوگودی پشت دوگوش است و تنها در بعضی از مردم آشکار نیست. سپس باید محل زدن نبض را بر روی سرخرگها بر روی پوست با مرکب نشانه‌گذاری کنند، و با چاقویی سرکج آن را تا رسیدن به استخوان ببرند. برش می‌بایستی نسبت به سر در جهت عرضی صورت بگیرد. و اگر بخواهید می‌توانید سرکج چاقو را به پشت سرخرگ برسانید و آن را از عقب به جلو ببرید. و درازای مقدار برش به اندازهٔ پهنای دو انگشت به هم چسبیده باید باشد. هنگامی که رگ بریده شود، خون با جهشی همچون جهش نبض به صورت متناوب به طرف جلو فوران می‌کند. و اگر سرخرگ را نتوانند با احساس نبض تشخیص دهند، باید به پهنای سه انگشت از گوش دور شوند و با مرکب نشانه‌ای بگذارند و همان جا را تا رسیدن به استخوان شکاف دهند. به طور متوسط باید به اندازهٔ شش پیمانه خون گرفته شود، و مقدار آن بر حسب قوت و ضعف بیمار و اندازهٔ سپری سرخرگهایش می‌تواند بیشتر یا کمتر شود. سپس باید به زخم نگاه کنند و یقین کنند که بر آن غشائی باقی نمانده باشد، و اگر باقی مانده آن را قطع کنند تا سبب پیدا شدن ورم خونی نشود. سپس زخم را باید با نوارکتانی نواربندی کنند و باقی درمان را با مرهمگذاری به پایان برسانند.

فصل سوم

در بیرون آوردن دو سرخرگ شقیقه‌ها

اگر برای کسی درد شقیقهٔ (= میگرن، به فرانسه) مزمن یا ریزشهای تیز از طریق رطوبتهای سوزاننده و حرارتی در ماهیچه‌های دو شقیقه یا سردرد مزمن سخت و نظایر اینها حاصل شود و درمانهای پزشکی مؤثر نیفتد، ما در این گونه بیماریها از

بیرون آوردن سرخرگهای دو شقیقه یا داغ کردن آنها را، چنانکه یاد کردیم، آزموده‌ایم و از این درمان سودمند شده‌ایم. و راه عمل چنان است که موهای روی دو شقیقه بیمار را بتراشند و به سرخرگی که در شقیقهٔ آشکار است توجه کنند که از تپیدن آن در زیر انگشت احساس می‌شود، و کمتر اتفاق می‌افتد که در نزد کسی یا در نزد کسانی به سبب زیادی سرما نتوان تشخیص داد. اگر پنهان بماند، بیمار باید گردن خود را با دنبالهٔ لباسش ببندد و پزشک موضع را با پارچه‌ای مالش دهد یا آب گرم بر آن بیفشاند[۱] تا سرخرگ آشکارا احساس شود، و آن گاه با نشتری بدین گونه عمل کنند:



شکل ۴۲

سپس باید پوست را به ملایمت از جای خود بلند کنند و به سرخرگ برسند، و با قلابی آن را چنان بالا بیاورند و از پوست خارج کنند و از پرده‌های پیوستهٔ به آن از زیر آزاد سازند. پس اگر سرخرگ باریک باشد، با نوک قلاب آن را به کنار بکش و مقداری از آن را ببر تا دو سر بریدگی از یکدیگر جدا بماند و منقبض شود و خونریزی صورت بگیرد، چه اگر چنین نشود، اصلاً خونریزی حاصل نخواهد شد. مقدار خونی که باید گرفته از شش تا سه پیمانه است. پس اگر سرخرگ بزرگ باشد، لازم است که دو سر آن را در دو جای مختلف با نخهای دولایه محکم ببندند، و نخ باید یا از ابریشم باشد یا از الیاف عود تا به سرعت و پیش از التیام جراحت تعفن پیدا نکند و سبب خونریزی نشود؛ سپس آنچه راکه میان دو رباط از نخ یا عود باقی مانده است، در همان ساعت یا بعد از مدتی ببرید و به دور اندازید. و اگر بخواهید می‌توانید آن را با داغهٔ کاردی به گونه‌ای داغ کنید که دو طرف سرخرگ همچون با عمل جراحی بریده شود و نتیجه‌ای همانند یا بهتر از عمل بریدن با چاقوی جراحی داشته باشید، مگر این که بیمار مبتلای به تب یا دارای مزاجی بسیار گرم باشد که در این صورت منفعت داغ کردن بیشتر خواهد بود. و شایسته است که پس از برداشتن سرخرگ محل زخم را با پنبهٔ کهنه پر کنند و افشاره‌های محکم بر روی آن قرار دهند. و آنگاه که نواربندیها از روی زخم برداشته شود باید با داروهای خشک به درمان بپردازند که سبب رویش گوشت می‌شود و باز روی آن را با نوار ببندند. پس اگر در

ضمن عمل سرخرگ خونریزی کند، لازم است آن را یا با داغ کردن بند آورند یا این که محل را با زاج پر کنند و دست را بر روی آن بفشارند تا خونریزی بند آید. و اگر چنین چیزها در دسترس نباشد، انگشت بر روی محل خونریزی بگذار تا خون بسته شود، و سپس آب یخ بر روی آن بریز تا از حدت آن کاسته شود و آن را ببند. و آنچه سبکتر و آسانتر از بریدن سرخرگ است، داغ کردن آن با این داغ دوکارده است که بعد از نشانه گذاری دو موضع با مرکب باید دو کارد داغه را گرم گرم چنان به کار انداخت تا به استخوان برسد و رگ را در دو موضع ببرد و فاصله‌ای میان دو موضع بماند و دو سر به یکدیگر جوش نخورد و صورت داغه چنین است



شکل ۴۳

تیزی دوکارد شبیه تیزی دو شاخهٔ یک قیچی ولی از تیزی کارد بسیار کمتر است، بدان جهت که اگر به تیزی کارد باشد، زود سرد می‌شود و گوشت را به سرعت نمی‌برد. و این عمل از هر عملی سبکتر و آسانتر است؛ و باید که فاصلهٔ میان دوکارد به اندازه پهنای دو انگشت به هم چسبیده باشد.

فصل چهارم
در درمان ریزش اشک گرمُ تند دایمی به چشم

اگر ریزش اشک دایمی و سبب آن رگهای خارجی جمجمه بوده باشد، و درمان دارویی سودمند واقع نشده باشد، و چهرهٔ بیمار سرخ شده است و در پیشانی خود جنبشی همچون جنبش یک مورچه بر آن احساس می‌کند، و چشمان وی گود افتاده و مرطوب است، و گرمی و تندی اشک پلکهای او را خورده و سوزانده و سبب ریختن مژگانهای او شده است، و به همین جهت پیشینیان برای علاج به این عمل متوسل می‌شدند و آن را درمان به شمشیر می‌نامیدند. برای انجام دادن این عمل به بیمار دستور می‌دهند که موهای مجاور پیشانی خود را بتراشد، و سپس سه شکاف

در طول جبهه به موازات یکدیگر پدید می‌آورند که درازای هر یک از آنها برابر پهنای دو انگشت بوده باشد: یکی در امتداد بینی و دوتای دیگر متقارن نسبت به شکاف میانی و در دو طرف آن به فاصلهٔ اندکی از ماهیچهٔ شقیقه. باید از آن پرهیز شود که دو سرخرگ دو طرف پیشانی در این عمل آسیب نبینند، و نیز به بندگاه فک بالایی آسیبی نرسد. فاصلهٔ میان هر دو شکاف باید به اندازهٔ سه برابر ستبری انگشت باشد. لازم است با خود اسفنج یا پاره‌های پارچه آماده داشته باشی تا اگر خونی در ضمن شکاف دادن بیرون آمد آن را پاک کنی. پس از این آمادگیها چاقویی هر دو لب تیز بدین صورت باید به کار برده شود:



شکل ۴۴

از شکاف نزدیک شقیقه تا شکاف میانین با این چاقو شکافی می‌دهی و پوست را با غشاهای روی استخوان چسبیدهٔ به آن می‌بری، و همین عمل را در طرف دیگر پیشانی نیز انجام می‌دهی. سپس این چاقو را بیرون می‌آوری، و در شکاف اول آلت دیگری داخل می‌کنی که آن را «کاردی خوانند» که از یک لبهٔ تیز است و شکل آن چنین است:



شکل ۴۵

باید طرف تیز این چاقو رو به بالا به طرف گوشت چسبیدهٔ به پوست باشد، و طرف غیر تیز آن رو به استخوان، و آن را به پیش می‌رانی تا به شکاف میانی برسد و با آن همهٔ رگهایی راکه از سر به دو چشم می‌رسد می‌بری بدون آنکه بریدگی به روی پوست برسد؛ سپس همین کار را از شکاف وسط تا شکاف دیگر انجام می‌دهی؛ و پس از آنکه به اندازهٔ معتدل خون جاری شد، جاهای خون را از لخته‌های خون بسته پاک کنید و در هر شکاف فتیله‌ای از پنبهٔ کهنه و بر روی آن افشاره‌ای آغشتهٔ به شراب و روغن زیتون یا سرکه و روغن زیتون قرار دهید تا ورم گرمی ایجاد نشود؛ و در روز سوم نواربندی را باز کنید و با آب نیم گرم فراوان زخم را بشویید و سپس به

درمان با مرهم باسلیقون و روغن گلاب و دیگر وسایل مداوای جراحتها عمل کنید تا ان شاء الله شفا حاصل شود.

فصل پنجم

در معالجه اشکها و ریزشهایی که از درون سر به دو چشم وارد می‌شود

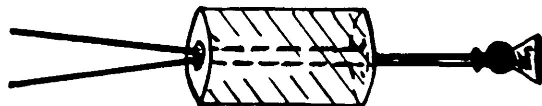
هنگامی که شخصی گرفتار ریزشهای تند و سوزان و دایمی درون چشم شود، و چشمان او ضعیف و گود افتاده و کوچک و دید کاهش یافته و پلکها مجروح و مژگانها در حال ریزش باشد، و در ژرفای سر درد تیز آزار دهنده، و عطسه‌های پیاپی مشاهده شود، از این عوارض باید دریافت که آن مواد و ریزشها از رگهای فراوان عمقی پدید آمده، و نیکوترین راه درمان از این قرار است: باید بیمار خود قسمت مقدم سر خود را بتراشد؛ سپس یک شکاف باید در وسط جبهه یا اندکی بالاتر از آن به صورت عرضی از شقیقهٔ راست تا شقیقهٔ چپ داده شود، و به استخوان برسد؛ و باید دست شخص شکاف دهنده از ماهیچه‌های دو شقیقه که در هنگام جویدن حرکت آنها محسوس است، دور نگاه داشته شود. پس از آشکار شدن استخوان پیشانی و برچیدن خونهای حاصل از عمل با اسفنج، دو لب شکاف را باید از هم دور کنند. میان آنها را با پنبهٔ زده یا فتیله‌های کتانی پر کنند و روی آن افشاره‌هایی قرار دهند و ببندند و آنها را با شراب آمیخته به روغن زیتون مرطوب کنند تا ورم حادی پدید نیاید. و هر وقت نواربندی را باز کنند و ورمی مشاهده نشود، باید استخوان را بتراشند تا رویش گوشت بر آن آشکار شود، و سپس با داروی خشک کننده‌ای که سبب روییدن گوشت می‌شود مداوا را ادامه دهند. یکی از این گونه داروها از مخلوط کردن دو جزء آرد گندم و چهار جزء قلفونیا فراهم می‌آید که به صورت مرهم برای رویاندن گوشت در این گونه جراحتها به کار می‌رود.

فصل ششم

در علاج آنچه به درون گوش می‌افتد

همهٔ آنچه درگوش می‌افتد، ازگونهٔ یکی از چهار نوع است: سنگ معدنی یا شبه سنگ همچون آهن و شیشه؛ دانهٔ نباتی همچون نخود یا هستهٔ میوه‌ها و نظایر اینها؛

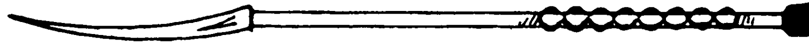
مایع همچون آب یا سرکه؛ و جانور. پس اگر در گوش سنگریزه یا چیزی شبیه آن افتاده باشد که در آنجا رشد پیدا نمی‌کند، گوش را مقابل نور خورشید نگاه دار، و اگر سنگریزه را دیدی، در آن چند قطره روغن بنفشه یا روغن کنجد بچکان، و سپس برای خارج کردن آن از حرکت دادن سر یا به عطسه واداشتن بیمار با به کار بردن کندس و جلوگیری از عطسه با گرفتن دهانهٔ بینی میان انگشتان ـ پس از آنکه دو گوش را با پارچه‌ای پشمین حلقه‌وار بپوشانی و گوش را بالا نگاه داری ـ اقدام کن که غالباً نتیجه‌بخش است. و اگر با این کار نتیجه به دست نیامد با موچین ظریفی بدین شکل عمل کن:



شکل ۴۶

اگر با این افزار بیرون نیامد، باید به قلاب کور ظریفی متوسل شوی که خمیدگی آن اندک باشد، و اگر با آن هم نتیجه به دست نیامد، لوله‌ای از مس بساز، و یک سر آن را خوب داخل سوراخ گوش کن و دور لوله را در داخل گوش با قیر نرم شدهٔ با روغن به خوبی بپوشان که راه دیدنی جز از داخل لوله باقی نماند؛ سپس با تمام قوت کنار خارجی لوله را بمک که غالباً به نتیجه می‌رسد. اگر از این راه هم نتیجه‌ای به دست نیامد، اندکی صمغ تر با نیتن یا چسب پرندگان که به آن پرندگان را شکار می‌کنند برگیر و آن را بر نوک میلی که پنبه بر سر آن محکم بسته‌ای بر روی پنبه بگذار و آرام داخل سوراخ گوش کن، در صورتی که پیش از آن گوش را از رطوبت پاک کرده باشی؛ پس اگر این وسیله هم به نتیجه نرسید، به سرعت باید به عمل جراحی بپردازی، پیش از آنکه ورم گرم یا تشنجی عارض شود. و شکافتن از این قرار است: نخست رگ قیفال را باید فصد کرد و به اندازهٔ نیرومندی بیمار از آن خون گرفت؛ سپس بیمار را در برابر خود می‌نشانی و گوش او را به طرف بالا می‌گردانی؛ شکاف کوچکی در ریشهٔ گوش نزدیک نرمه در قسمت فرو رفته زیر گوش به شکل هلال ایجاد می‌کنی تا به سنگریزه برسی و آن را به هر وسیلهٔ ممکن و در دسترس از آلات بیرون می‌آوری؛ سپس شکاف را به سرعت می‌دوزی و درمان می‌کنی تا شفا یابد.

و اما اگر آنچه در گوش افتاده از دانه بار است که ورم می‌کند، با همان وسایل که گفتیم آن را بیرون آور، و اگر میسر نشد، چاقوی جراحی کوچکی به این شکل برای بیرون آوردن دانه انتخاب کن:



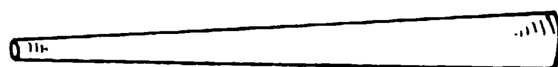
شکل ۴۷

و در آن بکوش که با این چاقو آن دانهٔ درون گوش را ببری؛ و آنگاه باید چنین کنی که از رطوبت دیدن و ورم کردن دانه با بخار گوش مطمئن باشی، و پس از قطعه قطعه کردن دانه، پاره‌های آن را با قلاب کور بیرون می‌آوری یا به موچین لطیف یا با مکیدن چنانکه یاد کردیم که بیرون آوردن را آسان می‌کند.

و اما در آب درون گوش، بیمار باید عمل عطسه کردن با کندس را در حالی که داخل گوش او با پنبهٔ کهنه پر شده است و او بر روی همین گوش به پهلو خوابیده انجام دهد؛ اگر آب بیرون نیامد، سنگریزه‌هایی باریک و نرم به درازای یک انگشت می‌گیری و آنها را در آتش اندکی گرم و یکی از آنها را وارد گوش او می‌کنی و بیمار را بر روی یک پای همان طرف بیمار ایستاده و به حالت کج شده از همین طرف نگاه می‌داری و سنگریزه را او یک یک درگوش خود نگاه می‌دارد تا همهٔ آب بیرون آید. وگاه بیرون آوردن آب بدین گونه انجام می‌شود که یک نی یا بال پرنده را در گوش بیمار داخل می‌کنی و طرف دیگر را با آتش می‌سوزانی تا بیشتر آن بسوزد، و چند بار پر نیم سوخته‌ها را عوض می‌کنی تا همهٔ آب خارج شود یا با لوله آن را چنانکه گفتیم می‌مکی.

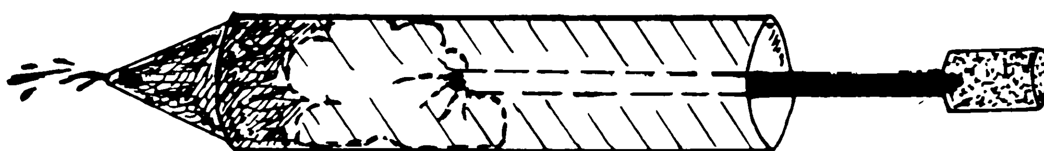
و اما بیرون آوردن جانور داخل گوش شده، اگر کوچک باشد همچون کک و همانندهای آن، به‌گونه‌ای که در بخش امراض گفتیم عمل کن، ولی اگر درشت اندام باشد و با چشم دیده شود، آن را با قلاب و موچین بیرون آر، و این کار در میان کارهای بیرون آوردن چیزهای خارجی از درون گوش از همه آسانتر است. و اما بیرون آوردن کرم به وجود آمدهٔ درگوش، پس از معالجه کردن مطابق آنچه در بخش امراض گفته‌ایم در مقالهٔ قطورات و به دست نیامدن نتیجهٔ مطلوب، می‌باید در

مقابل نور خورشید که به داخل گوش می‌تابد درون گوش را نگاه کنی؛ اگر کرم دیده شود آن را با موچین یا قلاب نازک بیرون می‌آوری، و اگر آشکار نشد می‌بایستی لوله‌ای مطابق شکل زیر انتخاب کنی:



شکل ۴۸

که طرف پایین آن تنگ و طرف بالای آن گشاد باشد، و طرف باریک را به اندازه‌ای که بیمار تحمل داشته باشد داخل گوش کن و سپس دهانهٔ بزرگ را در دهان بگیر و آن را محکم بمک و این کار را چندین بار به انجام رسان تا همهٔ کرمها خارج شود؛ و اگر نتیجه به دست نیامد، پیرامون انبوبه را با موم بپوشان ــ چنانکه در مورد سنگریزه یاد شد ــ و اگر باز هم نشد، قطوراتی را که یاد کردم به کار بر که پیشینیان از آنها برای کشتن کرم یاد کرده‌اند، و در مقالهٔ قطورات از آن سخن گفته‌ام. و ریختن روغنها و داروها در گوش به وسیلهٔ آلتی بدین شکل صورتپذیر شود:



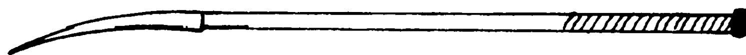
شکل ۴۹

آن را، بدان گونه که می‌بینی از نقره یا مس می‌سازند که پایین آن تنگ است و سوراخی کوچک دارد؛ و طرف بالای آن گشاد. و اگر بخواهی، آنچه به آن فشار می‌آید و قطور را در لوله پیش می‌راند، ممکن است از مس ساخته شود؛ و اگر بخواهی می‌توانی میلی را بگیری و بر گردِ آن پنبه را محکم می‌بندی و درون لوله می‌کنی و سپس روغن یا عصاره یا هر چه را بخواهی از ادویه در لوله که سر آن در گوش است می‌ریزی و با دست فشار ملایمی به سنبهٔ می‌دهی تا به درون گوش برود و بیمار آن را در داخل گوش خود احساس کند. و باید آنچه در گوش می‌رود اندکی گرم شده باشد؛ و باید از وارد کردن چیز بسیار سرد یا بسیار گرم در گوش خودداری

شود، بدان جهت که گوش تحمل اینها را ندارد.

فصل هفتم
در علاج بستگی عارض شدهٔ بر گوش

گاه نوزادانی که از شکم مادران خود بیرون می‌آیند، دهانهٔ سوراخ گوششان بسته است، و برای بعضی از مردم ممکن است این بسته شدن مجرا نتیجهٔ جراحت یا روییدن گوشت باشد؛ گاه ممکن است این بستگی در عمق مجرا باشد و چشم نتواند آن را ببیند، و گاه به طرف خارج و قابل رؤیت است. آنکه در عمق مجرا است، در بیشتر حالات سخت قابل درمان است، و آن را که آشکار است باید پزشک در گوش بیمار در مقابل نور آفتاب معاینه کند و اگر آشکار باشد با نشتری لطیف بدین صورت آن را باز کند:



شکل ۵۰

یک طرف آن اندکی پهن است و نوک تیز دارد، ولی طرف دیگر از هر دو جانب نرم است تا به گوش آسیبی نرساند. پس اگر بستگی نتیجه روییدن گوشت در مجرا باشد، آن را با قلابی ظریف می‌گیرند و با ملایمت شدید آن را قطع می‌کنند تا همهٔ گوشت کنده شود. و اگر بستگی در عمق گوش باشد، میل باریک و صافی را در آتش اندکی گرم و سپس به درون مجرا داخل می‌کنند؛ اگر احساس برخورد به بستگی شود و بیمار سنگینی گوش داشته باشد در این صورت باید به آرامی آن بستگی را سوراخ کنند و از آن پرهیز شود که عصب گوش آسیب ببیند. سپس فتیله‌ای را که مرهم مصری بر آن نهاده‌اند در گوش داخل کنند؛ و این کار مدت چند روز باید تکرار شود تا مطمئن شود که زخم التیام پیدا کرده است. یا فتیله‌ای بگیر و با آب آن را مرطوب کن و بر آن زاج گرد شده بپاش و در گوش گذار. و اگر ببینی که گوش به ورم گرم مبتلا شده، لازم است فتیله‌ای را بیرون آوری و فتیله‌ای دیگر به جای آن بگذاری که در موم ساخته شدهٔ با روغن گل سرخ خیسانده باشی تا ورم گرم بخوابد

و سپس آن را درمان کنی تا شفا یابد. پس اگر خونریزی پیدا شود، اسفنج یا پارچه‌ای را در آب سرد خیس کن و آن را بر روی گوش بگذار و درمانهای دیگری را که در مقالهٔ قطورات برای جلوگیری از ریزش آمده است به کار ببر.

فصل هشتم
در علاج زگیلهای عارض شدهٔ بر پلک‌ها

زگیلهای روییدهٔ در پلکها، گاه مرطوب است و گاه خشک. لازم است آن را با منقاش یا قلابی بگیری، و با چاقوی جراحی از بیخ آن را ببری، و سپس بر محل بریدگی گرد زاج بیفشانی؛ و اگر خون از آن روان شود، باید با داغهٔ عدسی نازکی آن را داغ کنند. و داغ کردن آن پس از بریدن بهتر است. و اگر چیزی از ریشهٔ زگیل بر جای بماند، غالباً عود می‌کند، ولی اگر ریشه‌ها را داغ کنی، بازگشت نخواهد داشت.

فصل نهم
در علاج بَرَد عارض در پلکهای چشم

غالباً چیزی در پلکها ظاهر می‌شود که به علت شدت و صلابت به دانهٔ تگرگ (به عربی، بَرَد) شباهت دارد و به همین جهت برد نامیده شده است؛ و آن جمع شدن رطوبتی غلیظ در پلکهای بالایی و پایینی است، و عمل در آن بدین گونه است که باید به آن نگاه کنند، پس اگر بزرگ و آشکار و در ظاهر پلک باشد و به هر طرف حرکت کند، از بین بردن آن آسان است: باید یک شکاف عرضی به آن داده شود، و سپس آن را از اطراف به آرامی ببرند تا از جای خود جدا شود و آنگاه با قلاب آن را نگاه دارند و از زیر آن را جدا کنند. و اگر چنان قرار گرفته باشد که بیرون آوردن آن بدون شکافتن پلک میسر نباشد، این کار به بیمار آسیبی نمی‌رساند. اگر شکاف بزرگ باشد، باید آن را دوخت و درمان کرد تا شفا یابد، و اگر کوچک باشد، مرهم گذاشتن برای آن کافی است و سبب گوشت آوردن شکاف می‌شود. و اگر برده متمایل به درون پلک باشد، می‌بایستی پلک را برگردانند و برده را با قلاب بگیرند و بدون نیاز داشتن به شکافتن، آن را، پس از بریدن اطرافش، از جا برکنند. و اگر پلک

سوراخ شود، زیانی به بار نخواهد آمد. سپس باید چشم را بعد از بریدن برده به آب نمک بشویند و موضع را با داروهای ترمیم زخم درمان کنند تا شفا حاصل شود.

فصل دهم

در علاجِ هیداتید[۱] (= شرناق) پدید آمدهٔ در پلک چشم

شرناق عبارت از مادهٔ چربی است که در لایه‌های بالایی پلک جمع می‌آید و بیشتر در نزد کودکان مشاهده می‌شود؛ و آن سبب سنگینی چشم است و در صبحهاباعث ریزشهایی در چشم می‌شود و صاحب آن نمی‌تواند به نور خورشید نگاه کند، بدان جهت که به سرعت سبب اشکریزی خواهد شد. به همین جهت است که مبتلایان به آن غالباً بر رو قرار می‌گیرند و نیز بدین گونه می‌خوابند؛ پلکها در زیر ابروها مرطوب و ورم کرده، و شرناق به صورتی برجسته بر روی پلک دیده می‌شود؛ و هر وقت که پلک را لمس کنند، شرناق را در زیر انگشتان احساس خواهند کرد. برای عمل کردن، بیمار باید سر خود را بر دامن تو بگذارد، و سپس قطعه‌ای پارچهٔ کتانی را برداری و از آن فتیله‌ای فراهم آوری و از آن فتیله دایره‌ای به اندازهٔ محیط شدن بر شرناق تهیه کنی و آن را برگرد شرناق قرار دهی و از هر طرف به آن فشار وارد آوری تا شرناق در میان دایره قرارگیرد. سپس در وسط این رطوبت شکافی عرضی باید داده شود، و این شکاف بزرگتر از شکاف مخصوص فصد نیست؛ و اما عمق آن چنان است که باید همهٔ پوست شکافته شود تا به شرناق برسد. در اغلب اوقات شرناق به صورت پاره‌ای پیه سفید جلوه‌گر می‌شود و باید آن را با پارچه‌ای که میان انگشتان خویش نگاه داشته‌ای بگیری و خارج کنی؛ باید دست خویش را به چپ و راست بگردانی تا از جا کنده شود. و باید از این که در ضمن شکافتن سر چاقوی جراحی به چشم برسد بر حذر بوده باشند؛ و اگر در نخستین شکاف شرناق آشکار نشود، لازم است شکاف را به مدارا اندکی بیشتر کنی تا آنکه دیده شود و آن را، چنانکه گفتم، از جای بکنی؛ سپس پارچه‌ای باید در مخلوط آب و سرکه فرو بری و آن را بر موضع شکاف قرار دهی و با افشاره‌ای آن را

---

۱) hydatid

ببندی. و بعضی از پزشکان نمک را می‌کوبند و در میان شکاف می‌گذارند تا آنچه را که از رطوبت بر جای مانده است جذب کند. سپس باید به درمان آن بپردازند تا شفا حاصل شود. پس اگر در محل ورم گرمی پدید آید باید آن را با ضمادهای آرامبخش درمان کنند تا ورم از میان برود.

فصل یازدهم
در اقسام مختلف پلکپردازی

اگر در پلک چشم مژگانهای اضافی در غیر موضع طبیعی آنها در زیر مژه‌های طبیعی بروید و مزمن شود، به چشم آسیب می‌رساند و انواع بیماریها همچون ریزش اشک دایمی و سستی و فرو افتادن پلکها و سفیدی و کدری پدید می‌آید و گاه ممکن است به از بین رفتن چشم بینجامد. و پلکپردازی (= اصلاح و تعمیر پلک) از چهار راه ممکن است صورت بگیرد: از طریق داغ کردن با آتش؛ یا با دوای تند سوزان چنانکه در باب داغ کردن گذشت؛ یا با بریدن و دوختن؛ یا با نی که از آن سخن خواهم گفت.

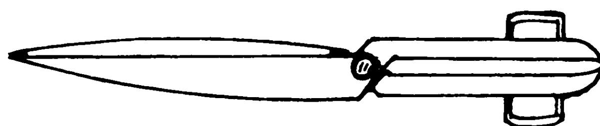
باید سر بیمار را بر دامان خود قرار دهی، و سپس پلک چشم را با دست چپ خود برگردانی، و اگر این کار میسر نشود، سوزن نخکرده‌ای را از زیر پلک داخل آن می‌کنی و نخ را با پلک به طرف بالا می‌کشی؛ و این نخکشی در پلک می‌بایستی در نزدیکی مژگانها انجام شود. سپس با سر یک میل پلک را بر روی خودش بر می‌گردانی و در زیر موهای زاید شکافی با چاقوی جراحی در پشت پلک از یک گوشهٔ چشم تا گوشهٔ دیگر می‌دهی. آن‌گاه نخ را بیرون می‌کشی و افشارهٔ کوچکی، پنبه‌ای یا کتانی، زیر پلک قرار می‌دهی؛ پس از آن که پلک به حال طبیعی خود بازگشت، با مرکب بر روی آن نشانه‌ای به شکل برگ مورد رسم کن، بزرگی آن متناسب با مقداری است که می‌خواهی از پلک ببری و برداری، چه این امر بر حسب اشخاص مختلف فرق می‌کند، زیرا که برای از بین بردن سستی و فرو افتادگی پلک در بعضی از اشخاص باید مقدار بیشتری از پلک را برید و برداشت و در بعضی دیگر مقداری کمتر. سپس با نشتر دو خط برشی را که نشانه گذاشته‌ای خواهی برید، و این دو خط از زاویهٔ بزرگتر آغاز و به زاویهٔ کوچکتر ختم می‌شود؛ و

یکی از برشها از محل بیرون آمدن موهای طبیعی به اندازهٔ ضخامت یک میل سرمه‌دان فاصله دارد. سپس قلابی را در یکی از دو گوشهٔ پوست بریده شده داخل کن و همهٔ آن را از جای بردار؛ پس از آن دو لب بریدگیها را به هم نزدیک کن و آنها را با ریسمان پشمین نازک به یکدیگر بدوز، و خونها را پاک کن؛ اگر می‌خواهی، دنباله نخهای دوختنی را با یک مادهٔ چسبنده به ابروان بچسبان؛ ولی اگر چنین هم نکنی عیبی ندارد. سپس تا مدت سه یا چهار روز همه چیز را به حال خود واگذار و بعد به درمان بریدگی بپرداز. و اگر خواسته باشی، می‌توانی برش را بدون دوختن رها کنی و به افشاندن چیزهای خشک کننده و جمع کننده بر آن بپردازی؛ پس از التیام جراحت پلک فرو افتاده بالا می‌آید، ولی اگر شکاف دوخته شود بهتر است. از این گونه پلکپردازی پیشینیان یاد کرده‌اند، ولی بر بیمار هزینه‌ای تحمیل می‌کند، و از عملهای خوب و بیخطر است. و راه دیگر پلکپردازی، نشانه گذاری برگ آس بر پلک و بلند کردن پلک با سه قلاب جدا یا پیوستهٔ به یکدیگر مطابق شکل زیر است:



شکل ۵۱

سپس زیادی پلک را با قیچی کوچکی بدین شکل به ملایمت خواهی برید:



شکل ۵۲

و اگر نگاهداری قلابها برایت میسر نیست، سوزن نخکرده‌ای را وارد وسط نقش برگ علامتگذاری‌شده داخل کن، و نخ دیگری را نزدیک گوشهٔ بزرگتر و نخ سومی را در نزدیکی گوشهٔ کوچک داخل کن، و با انگشتانت به ملایمت نخها را به طرف بالا بکش و همهٔ پوست نشانه‌گذاری شده را از جای خود بلند کن؛ سپس دو لبهٔ شکاف را به هم بدوز و آن را درمان کن تا شفا حاصل شود. پس اگر ورم گرمی در محل بریدن یا شکافتن پیدا شد آن را با قیروطی (= موم) و مرهمهای دیگر مسکن مانند آن علاج کن. وگاه برای پلک زیرین نیز این اتفاق می‌افتد که مژه‌های آن در جهت عکس بروید؛ در این مورد نیز همان کارها که برای پلک بالایی گفتیم، از بریدن و

دوختن و پلکپردازی با آتش و داروی تیز باید صورت بگیرد، و پلکپردازی با آتش یا دارو مؤثرتر است و برای مریض از بریدن و دوختن سبکتر، ولی بریدن و دوختن استادانه‌تر است.

و پلکپردازی با نی بدین گونه است: باید پلک را برگردانند و چنانکه گفتم آن را بشکافند و دو پارهٔ نی یا چوب نازک به درازای پلک و پهنای کمتر از پهنای نشتر که به دو سر آنها شکافهایی برای قرارگرفتن نخ در آنها ایجاد شده است فراهم آورند. آن دو پاره را درکنار هم بر روی قسمت زیادیِ پلک قرارده و از دو طرف آنها را به یکدیگر محکم ببند و چند روز به حال خود واگذار؛ پوست بسته شده می‌میرد و سیاه می‌شود و خود به‌خود می‌افتد؛ و اگر افتادن آن به تأخیر افتد، باید با قیچی آن را ببرند و درمان کنند. پس از درمان شدن، پلک بالا می‌آید و دیگر مژه‌ها به درون چشم نمی‌رود و شکل دو نی که باید به کار رود چنین است و درازا و پهنای آنها به همین اندازه:



شکل ۵۳

فصل دوازدهم
در برداشتن مژه‌های مایهٔ تحریک چشم با سوزن

اگر یک یا دو مژه چنین باشد. سوزن باریکی را انتخاب کن و قطعه نخ ابریشم نازکی را از سوراخ آن بگذران و دو سر نخ آن را گره ظریفی بزن؛ و باید درازای نخ نزدیک یک وجب باشد. سپس نخ کوتاهتری را از میان نخهای گرهخوردهٔ بستهٔ به سوزن بگذران که از نخ سوزندار کوتاهتر باشد و دو سر آن را، اگر بخواهی، نیز به یکدیگر گره بزن. سپس سر بیمار را بر دامان خود بگذار و این کار را در نزدیکی جای آفتابی انجام ده که عمل بهتر دیده شود، بدان جهت که کاری دقیق است. سپس سوزن نخکرده را در ریشهٔ موی اضافی پلک داخل کن و به شتاب سوزن را با گذراندن از پلک از بالای موی طبیعی بیرون آر؛ سپس نخ دنبال سوزن را بالا بکش تا به حلقه دیگر نخ برسی و موهای زاید را، اگر تا سه باشد نه بیشتر، در این رشتهٔ دوم نخ داخل کن؛ آنگاه دستت را چندان بالا بکش تا مو با حلقهٔ نخ همراه با موی

طبیعی وارد پلک شود. پس اگر حلقهٔ نخ خارج شود و موی زاید در آن نباشد، باید حلقهٔ نخ را به مدد دنبالهٔ نخ به پایین بکشی تا نخ سوزن از سوراخ بالایی خارج شود و آن را با چشم ببینی؛ در این هنگام ریسمان و حلقه هر دو را بیرون آر و چشم را ببند و آن را مدت دو تا سه روز به حال خود واگذار تا مو در جای خود قرارگیرد و گوشت بر آن بروید. اگر موکوتاه باشد، یا موی درازی طبیعی به آن ضمیمه می‌شود و با آن بالا می‌آید، یا این که آن را به حال خود وامی‌گذاری تا دراز شود و پس از مدتی آن را بلند می‌کنی.

فصل سیزدهم

در درمان شتره(= برگشت پلک چشم، کوتاهی پلک چشم) در پلک بالایی

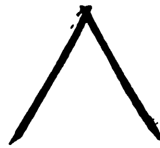
چشمی که این شتره در آن پیدا شده باشد، خرگوشی نامیده می‌شود، و این شتره یا طبیعی است یا عرضی. آن‌که عرضی است از التیام یک بریدگی یا یک زخم یا داغ و نظایر اینها پدید می‌آید. طرز عمل آن چنین است: باید زخم بد التیام یافته را بشکافی و دو لب شکاف را از یکدیگر دورکنی و فتیله‌ای کتانی میان آنها قرار دهی و آن را ببندی تا شفا یابد؛ و نباید برای درمان کردن آن داروهای جمع کننده یا خشک کننده به کار بری، و اگر چنین کنی، شتره شدیدتر از آنچه پیشتر بود باز خواهد گشت، بلکه باید از داروهای سست کننده استفاده شود همچون شنبلیله و شست و شوی با آب جوشاندهٔ گرم خطمی و بزرکتان، و مرهم دیاخیلون که پیش از آن با روغنها نرم شده و بر روی فتیله ریخته شده باشد. توجه عمده در معالجه باید به آن باشد که پس از درمان وضع به همان صورت اول باز نگردد. و این عمل که یاد کردیم، تا مقداری سبب اصلاح شتره می‌شود، نه این که وضع درست به حال طبیعی خود بازگردد.

فصل چهاردهم

در درمان شتره موجود در پلک زیرین

این شتره که در پلک زیرین دیده می‌شود، در حقیقت همان چیزی است که به نام شتره خوانده می‌شود و یا طبیعی و مادرزاد است یا عارضی. آنچه عارضی

است از زخم شدن یا بریدن یا داغ کردن و نظایر اینها نتیجه می‌شود. راه عمل چنین است: سوزنی راکه دو تار نخ از آن گذشته است بگیر و آن را در گوشت پلک داخل کن و ازگوشهٔ راست تاگوشهٔ چپ چشم آن را بگذران تا در دو طرف گوشت نخ قرار گرفته باشد؛ سپس با سوزن گوشت را به طرف بالا برگردان و با چاقویی پهن شکافی در آن بده؛ اگر پلک به شکل خود بازگشت مقصود حاصل است. و اگر چنین نشود یک میل باریک بگیر و آن را در شکاف قرار ده و با آن پلک را به عقب بازگردان و دو شکاف در طرف داخلی پلک بده؛ آغازهای این دو شکاف باید در کنار شکافی باشد که قبلاً فراهم آمده بود؛ از به هم رسیدن این دو شکاف زاویه‌ای به این شکل پدید می‌آید:



شکل ۵۴

که شبیه حرف لام یونانی است. سپس این گوشت راکه طرف تیز آن در قسمت پایینتر پلک است بردار و پس از آن سرهای شکاف را با نخ پشمی به هم بدوز و با داورهای آرامبخش و فتیله‌ها چنانکه گفته‌ایم درمان کن تا شفا حاصل شود. و اگر شتره از شکافتن یا دوختن یا داغ کردن حاصل شده باشد، لازم است شکاف ساده‌ای در زیر محل رویش مژه‌ها داده شود که از آن نیز پیشتر یاد کرده‌ایم. سپس میان دو کنار شکاف را، چنانکه گفتیم، فتیله بگذار. و خلاصه کلام در معالجهٔ شتره، خواه از بالا یا پایین باشد، این است که عمل را چنان کنی که شتره شکل آن را معین می‌کند، چه اختلاف صورت فراوان در آن مشاهده می‌شود. عمل کنندهٔ آزموده به هر تدبیر متوسل می‌شود که شکل را به صورت اصلی یا نزدیک به آن بازگرداند؛ و خود بیماری بهترین راهنما برای نوع عمل شایسته و انتخاب آلات عمل در بیشتر اوضاع و احوال است.

فصل پانزدهم
در چسبیده شدن پلک چشم به پردهٔ ملتحمه یا قرنیه

برای بسیاری از مردم چنان اتفاق می‌افتد که پلک بالایی به سفیدی چشم

بچسبد و آن را از آسانی حرکت و انجام دادن حرکات طبیعی خود باز دارد؛ برای از بین بردن این عیب، کنار میل باریکی را باید به زیر پلک ببرند و آن را به طرف بالا بکشند، یا به قلابی چنین کنند؛ پس از آن لازم است با چاقوی جراحی ظریفی که اندکی کندتر از نشترهای معمولی است، چسبندگی‌ها را ببرند تا بیمار در ضمن عمل اضطراب پیدا نکند و چاقو از جای خود منحرف شود و با تیزی خود به چشم آسیب برساند. باید عمل چنان باشد که گویی شخص عامل از چسبندگی پوست برداری می‌کند. سپس باید اندکی صبر کنند تا پلک به هیئت طبیعی خود باز گردد و همهٔ چسبندگی از میان برود. در این هنگام باید در چشم محلول زنگار (= استات مس) بچکانند، و سپس میان سطح چشم و پلک فتیله‌ای کتانی قرار دهند، و بر بالای چشم قطعه پارچهٔ پشمی خیس شدهٔ با سفیدهٔ تخم‌مرغ بگذارند؛ پس از سه روز باید به استعمال داروهای التیامبخش بپردازند تا شفا حاصل آید.

فصل شانزدهم
در بریدن ناخنک و برداشتن فزونی گوشت گوشهٔ چشم

ناخنک بر دو گونه است: یا عصبی است که به پردهٔ سخت نازکی شباهت دارد، و یا غیر عصبی است و به رطوبت بستهٔ سفید رنگی شبیه است که چون آهنی به آن برسد یا قصد آن کنی که با قلابی آن را بگیری پاره می‌شود و قلاب در آن گیر نمی‌کند. و این هر دو گونه از گوشهٔ بزرگتر چشم آغاز می‌شود و خرده خرده پیش می‌رود که همهٔ چشم را می‌پوشاند و سبب نرسیدن نور به داخل چشم و جلوگیری از حرکت آن می‌شود.

و روش عمل برای بریدن آن بدین گونه است: بیمار باید سر خود را بر دامان شخص درمان کننده بگذارد و چشمان خود را باز نگاه دارد؛ لازم است که شخص عامل پلک بیمار را بلند کند و ناخنک را با نوک قلابی دارای انحنای اندک بگیرد و آن را به طرف بالا بکشد؛ سپس باید سوزنی را که در آن موی اسب یا گاو همراه با نخی محکم داخل کرده و سر آن را اندکی خمیده ساخته‌اند داخل در ناخنک کنند و از آن بیرون آورند و ناخنک را به تار مو ببندند و آن را بالا کشند و آن قسمت از ناخنک را که مجاور حدقه بوده است با همین تار مو بکنند و آن را ببرند و کنار آن را

که درگوشهٔ چشم است با قیچی یا چاقوی کوچکی قطع کنند وگوشت طبیعی آن را باقی گذارند تا سبب ریزش دائمی اشک نشود. وگاه بالا کشیدن ناخنک تنها با یک قلاب یا یک رشته نخ، چنانکه گفتیم، امکانپذیر است و سپس آن را با نشتر نوک نرمی به شکل زیر آن را از جا بر می‌دارند:



شکل ۵۵

و باید از برخورد کردن چاقو با پوشش قرنیه و ایجاد شکافی در آن که سبب بیرون زدن مردمک است خودداری کنند. و پس از بریدن ناخنک اندکی گرد نمک طعام یا محلول زنگار در چشم بریزند و تا روز دیگر به حال خود بگذارند و پس از آن درمانهای لازم دیگر را تا حاصل آمدن شفای کامل به کار گیرند.

و اگر ناخنک غیرعصبی باشد و نتوانی سوزنی در آن داخل کنی یا آن را با قلاب بالا بکشی، غالباً این گونه را می‌توان با دارو مداوا کرد و چنانکه در بخش بیماریها اشاره کرده‌ام عمل کرد. و اگر بخواهی آن را ببری، چشم بیمار را باز کن و کارد ظریف نرم با برندگی کم بدین صورت به کار دار:



شکل ۵۶

ناخنک را با مدارا از بالا بتراش، و اگر ببینی که در تحت تأثیر خراشیده شدن سوراخ سوراخ و در حال از هم پاره شدن است بلافاصله در چشم محلول شیاف زنگار یا شیاف سرخ یا گرد نمک بریز و چشم را برای روز بعد ببند؛ سپس همین عمل را تکرار کن تا همهٔ ناخنک از میان برود، مگر این که ورمی در چشم پدید آید که باید آن را درمان کرد تا ورم از میان برود و سپس عمل تراشیدن و خراشیدن ناخنک را ادامه بده تا شفای کامل حاصل شود.

و اما برآمدن گوشت کنار چشم، اگر برآمدگی آزاردهندهٔ شدید چشم باشد، باید آن را با قلابی بالاکشید و قسمتی از آن را برید، و این بریدن نباید چندان بزرگ باشد که سبب سیلان اشک شود. سپس از محلول زنگاری یا سرخ در آن بچکان تا شفا

حاصل شود.

فصل هفدهم
در بریدن وردینه (= ورم ملتحمه) و گوشت زاید روییدهٔ در چشم

گاه در چشم بعضی از اشخاص گوشت سرخ انبوهی چندان می‌روید که یا همهٔ مردمک را می پوشاند و دید را از بین می‌برد یا نزدیک به این حالت می‌رسد، و گاه این کیفیت بر پلکها عارض می‌شود و آنها را به خارج می‌راند و شکل گل گلنار پیدا می‌کند. و عمل کردن آن بدین گونه است: پزشک سر بیمار را بر دامن خود می‌گذارد؛ سپس دو چشم او را باز می‌کند و همهٔ این گوشتهای زیادی را با قلاب مناسب این کار یا منقاش یا موچینی می‌گیرد و نخست همهٔ این گوشتهای زاید را می‌برد و از آن احتیاط می‌کند که در ضمن عمل آزاری به چشم برسد. این بریدن یا با نشتری صورت می‌گیرد که در بریدن ناخنک از آن یاد کردیم، یا به وسیلهٔ قیچی کوچکی که به وسیلهٔ آن سَبَل را بر می‌دارند و شکل آن در باب پس از باب حاضر خواهد آمد. پس چون کار بریدن به پایان رسید و همهٔ وردینج از میان رفت همهٔ چشم را از نمک گرد شده پر کن یا از محلول گرد سرخ یا دیگر مواد اکال در آن بریز، و از خارج بر روی چشم پنبهٔ آغشتهٔ به سفیدهٔ تخم مرغ بگذار تا از پیدایش ورم گرم جلوگیری شود، پس اگر چیزی از وردینج بر جای بماند و خون غلبه داشته باشد و از تولید ورم بیمناک باشی، چشم را به حال خود واگذار و به معالجهٔ آرامبخش به ورم بپرداز؛ سپس بار دیگر عمل را دنبال کن تا شفا حاصل آید.

با گوشت زاید عارض شدهٔ بر چشم نیز به همین گونه عمل می‌شود، جز این که شایسته چنان است که از درمان کردن هر چشم ضعیف، بنابر حالت طبیعی آن یا به صورت عرضی، از عمل کردن با آهن (= جراحی) خودداری کنی، و در این گونه اعمال، تا زمانی که یقین نداشته باشی که اندام مورد نظر تحمل عمل جراحی را دارد، به این عمل مپرداز:

فصل هجدهم

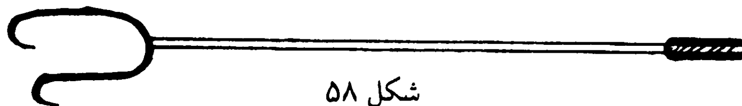
در برداشتن سبل (پوشیده شدن حدقه به خون و رگ) از چشم

سبل شبکه‌ای از رگهای سرخ گسترده شدهٔ بر روی چشم است که سبب جلوگیری از دیدن می‌شود، و با گذشت ایام چشم را ضعیف می‌کند. پس کار نخستین تو آن است که در این باره تحقیق کنی که آیا چشم مبتلای به سبل قوی هست و بیماری دیگری جز سبل ندارد، و اگر چنین باشد باید به برداشتن سبل بپردازی. به بیمار باید فرمان دهی تا سر خود را بر دامان تو بگذارد؛ سپس با دقت و مهارت می‌بایستی آن رگها را با یک یا دو قلاب بر حسب مهارت خود بگیری، آن هم با قلابهایی با خمیدگی نوک ظریف بدین شکل:



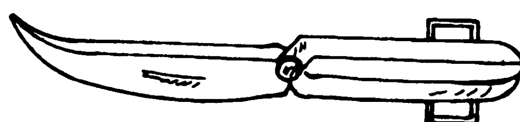
شکل ۵۷

یا قلابهای دوشاخهٔ قرارگرفته بر روی یک دسته بدین شکل:



شکل ۵۸

سپس رگها را باید با کمال ملایمت با قیچی ظریفی ببری و لحظه به لحظه خون را از چشم پاک کنی تا آنگاه که ببینی همهٔ این رگها از روی چشم پاک شده و خون روی چشم را پوشانده است. باید کمال احتیاط را داشته باشی که نوک قیچی به آن آسیبی نرساند. این عمل باید در نیمروز و در مقابل آفتاب صورت بگیرد که خوب همه چیز را ببینی، و کمال دقت را داشته باشی که جز رگهای مورد نظر چیزی را نبری. پس از پایان یافتن عمل باید محلول شیاف سبز یا سرخ در چشم بچکانی تا با تیزی خود آنچه را که از سبل بر جای مانده بخورد، و اگر برداشتن همهٔ آنها در این ساعت میسر نشود، ضمادی بر روی چشم بگذار که مایهٔ تسکین درد آن شود و چند روزی آن را به حال خود بگذار تا درد از میان برود و بیم پیدا شدن آماس گرم در چشم نباشد؛ سپس عمل را بار دیگر همچون بار اول تکرار کن تا بهبودی حاصل شود. و شکل قیچی مخصوص عمل چنین است:

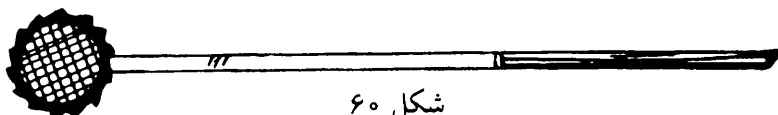


شکل ۵۹

[و باید سر بیمار در دامان شاگرد باشد و شاگرد دیگری اشک را بزداید و همراه با تو به پیش و پس چشم نگاه کند]. اصل عمل آن است که چشم با گشاینده‌های مضاعف یا مثلثی باز بماند که شاگرد حاذقی آن را در دست دارد و سر بیمار باید بر دامان شاگرد باشد و شاگرد دیگری خون را پاک کند. و تو میان آن مخیری که برداشت رگها را از بالای چشم آغاز کنی یا از پایین آن. بهترین روش آن است که در طرف بالا دو قلاب به کار رود: یکی در آخر اکلیل (= عنبیه) و دیگری در آغاز آن، و آنها را میان دو انگشت میانی و سبابه نگاه دارد، و سپس قلابهای دیگری زیر نقطه‌های اتصال دو قلاب اول به کار برد که آنها را میان خنصر و بنصر خویش نگاه می‌دارد. و باید دست خود را بلند کنی تا ببینی که همهٔ سبل برداشته شده است. سپس بریدن را از زاویهٔ کوچک آغاز کن، خواه با قیچی باشد و خواه با چاقوی جراحی ظریف، و با سوزن خراش دهنده عمل کن تا همهٔ سبل را از روی ملتحمه پاک کنی. و پاک کردن دایم چشم را قطع مکن، بدان جهت که اشک و خون دایم در کار است و سپس با قیچی آنچه را که بالا و پایین عنبیه باقی مانده است بردار تا آنکه هیچ چیز، جز بر قرنیه باقی نمانده باشد. اگر بتوانی آن را از روی قرنیه بردار، و این کار با سوزن خراشنده بهتر است و در بعضی از حالات به آسانی انجام می‌پذیرد. هنگامی که آن را می‌بری... مختلف چند روز... و بعد آرام می‌شود.

فصل نوزدهم
در بازگرداندن ریشه (= شاهپر) به بینی

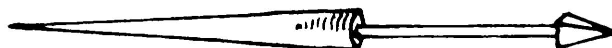
پزشکان شاهپر را ناصور می‌خوانند. چون آن را با داغ یا داروی سوزاننده بدان صورت که گفتیم درمان کنی و شفا حاصل نشود، چاره جز آن نیست که آماس را پس از پخته شدن آن بشکافی و همهٔ رطوبت و چرکی را که در آن است خارج کنی تا استخوان آشکار شود. پس از آشکار شدن استخوان اگر در آن فساد و یا سیاهی دیدی، با این آلت آن را پاک کن:



شکل ۶۰

که به نام سخت‌سر (خشنة الرأس) نامیده می‌شود و آن را از آهن هندی می‌سازند و

سرگردی همچون یک تکمه دارد که گرداگرد آن مانند سوهان آجدار است و آن را بر موضع فساد استخوان می‌گذارند و میان انگشتان می چرخانند و در ضمن چرخاندن آن را اندکی بر روی استخوان فشار می‌دهند تا این که معلوم شود آن فساد استخوان از روی آن پاک شده است. و این کار باید چندین بار صورت بگیرد، و سپس موضع عمل را با داروهای خشک کننده و منقبض کننده مرهمگذاری می‌کنند. اگر جای عمل التیام پیدا کند و گوشت بر آن بروید و جریان ماده پایان پذیرد و پس ازگذشتن مدت چهل روز فساد تجدید نشود و آماس و حادثهٔ دیگری به نظر نرسد، باید دانست که علت پایان پذیرفته است؛ و گرنه، چاره‌ای جز باز گرداندن ناصور به سوراخ بینی وجود ندارد که راه عملی کردن آن چنین است: باید یک بار دیگر استخوان را با آهن یا با داروی تیز برهنه کنی، و پس از آن مته‌ای را که شکل آن چنین است به دست گیری:



شکل ۶۱

کنار آهنی آن شکل مثلثی دارد، و دستهٔ چوبی آن مخروطی شکل است و دارای نوکی باریک است. آن را بر روی استخوان، نزدیک گوشهٔ چشم، قرار ده و دست خود را اندکی از چشم دور کن؛ سپس دست را با مته چندان بچرخان تا استخوان سوراخ شود و بیمار آن را، با احساس بیرون آمدن هوا از این سوراخ در هنگام قرار دادن دست خود بر بینی، حس کند. آن وقت باید موضع عمل را با داروهای منقبض کننده و خشک کننده، چنانکه می‌دانی، مرهمگذاری کنی، و هنگامی که گوشت رویید و موضع سخت شد، ماده‌ای که به خارج می‌ریخت به داخل بینی باز می‌گردد و ناراحتی بیمار سبکتر می‌شود، ان شاء الله.

فصل بیستم

در باز گرداندن چشم بیرون‌زده به داخل چشمدان

اگر تمام چشم به صورت برجسته از موضع خود بیرون آمده باشد، و آفت و کاهشی در بینائی آن مشاهده نشود، باید نخست برای پاک شدن اندرون بیمار به وی مسهل بخورانند. سپس سیاهرگِ قیفالِ او را فصد کنند؛ و آنگاه آلت حجامت

را، بدون نشتر زدن، بر پشت او نهند، و با مکیدنِ رقیق آن را بمکند؛ سپس می‌باید بر چشم بیمار ضمادی ساخته شدهٔ از اقاقیا وصبر و لبان و عنزروت نهند و بر بالای آن چند بالشچه گذارند. و راه ساختن این بالشچه‌ها آن است که پارچهٔ نرمی را به شکل مربعها ببرند و هر مربع را دو بار تا کنند تا به شکل چهار مربعِ روی هم قرار گرفته درآید، و یکی را بر روی دیگری هر اندازه که نیاز باشد قرار دهند و سپس آن را با پارچهٔ قرصی محکم ببندند. حجامت کردن بدون نشتر زدن را باید تجدید کنند، و چشمِ بسته را یک شبانه روز به حال خود واگذارند، و اگر نواربندی آن سست شد، بار دیگر آن را محکم ببندند. پس از یک شبانه روز باید نوار را بازکنند، و اگر چشم به درون کاسهٔ خود رفته بود، چه بهتر از این، وگرنه بار دیگر ضماد و بالشچه‌ها وکار با حجامت را چندان تجدید کنند که این بازگشت چشم به جای خود صورتپذیر شود.

فصل بیست و یکم

در بریدن عنبیه

اگر فتقی در غشاء عنبیهٔ چشم پیدا شود و چیزی به شکل دانهٔ انگور از آنجا به صورت برجسته بر روی چشم در میان دو پلک مشاهده شود و صورت شخص را زشت کند، عمل کردن برای رفع این عیب بدین قرار است: سوزنی را از پایین تا بالای عنبیه به آن داخل کنید؛ سپس سوزن دیگری را که با نخ دولا آن را نخ کرده‌اند، ازکنار چشم گذرانده می‌شود و سوزن اولی را بحال خود می‌گذارند سپس جای دولا شدن نخ دولا را قطع می‌کنی و جائی از عنبیه را با آن به اطراف سوزن می‌بندی و خوب استوار می‌سازی بعد از آن سوزن را بیرون می‌آوری و بر روی چشم مقداری پشم که با سفیده تخم مرغ مرطوب شده می‌گذاری تا آنکه نخ‌ها از روی عنبیه بریزد سپس چشم را با مواد نیرو دهنده درمان می‌کنی تا زخم بهبود یابد. گاهی عنبیه از هر طرف دایره‌وار با پارچه‌ای تا عمق چشم بسته می‌شود سپس با نیشتر ظریفی شکافته می‌شود تا به ژرفنای چشم برسد و بعد از آن رطوبت بیضیه از چشم بیرون می‌آید و چشم را می‌بندند تا درمان کامل حاصل شود.

فصل بیست و دوم
در علاج کمنة

آن بیماری که به نام کمنة خوانده می‌شود، نتیجهٔ جمع شدن ماده‌ای در چشم است که به آب مروارید شباهت دارد ولی آن نیست. برای عمل کردن آن بیمار را بر روی یک صندلی راست در مقابل خود بنشان؛ سپس سرش را از دو طرف میان دو دست خود نگاه دار و آن را حرکت ده تا به چشم خود ببینی که مادهٔ چرکین به پایین آمده است؛ سپس بیمار باید بیحرکت بر جای خود قرار بگیرد؛ و چون نور از برابر او می‌گذرد، چیزها را مثل سابق ببیند. ولی اگر ماده به پایین نیامد، بر ما معلوم می‌شود که بیمار مبتلای به آب مروارید است. و اگر ماده آمادهٔ به پایین آمدن از این راه نیست، او را در برابر خود بنشان، و با نشتر ظریفی شکافی به غشاء قرنیه در محل اتصال پردهٔ ملتحمه با آن بده تا ماده خارج شود. پس از بیرون آمدن ماده، در چشم آب گرم آمیختهٔ به عسل یا آبی که در آن شنبلیله و عسل جوشانده شده بچکان، و سپس با دیگر درمانها مداوا کن تا شفا حاصل شود.

فصل بیست و سوم
در بیرون آوردن آب مروارید چشم

پیش از این در بخشی خاص از انواع آب مروارید و این که کدام یک از آنها شایستهٔ برای بیرون آوردن از چشم است به تفصیل سخن گفتیم؛ و بنابراین می‌توانید آن را به درستی از آنجا به دست آورید.

برای این کار بیمار را در حالی که آفتاب مستقیماً بر او می‌تابد و چشم سالم او را خوب بسته‌ای، چهارزانو در برابر خودت بنشان؛ سپس پلک چشم او را، در حالتی که چشم بیمار چشم چپ باشد، با دست چپ خود بالا نگاه دار، و اگر چشم راست باشد با دست راست خود این کار را به انجام برسان؛ سپس لولهٔ مخصوص کشیدن آب را با فاصله‌ای به اندازهٔ ضخامت یک میل سرمه دان تا سیاهی چشم، بر سفیدی چشم در طرف گوشهٔ خارجی چشم قرار بده، و آن را بفشار و در ضمن آن را بر گرد خودش بچرخان تا وارد سفیدی چشم شود و چنان احساس کنی که به یک جای

خالی رسیده‌ای. اندازه‌ای که لوله باید در چشم داخل شود، برابر با فاصلهٔ از مردمک تا کنار عنبیه باشد که اکلیل چشم نام دارد؛ خود لوله را از میان مردمک در ضمن فرو رفتن خواهی دید و این به سبب شنافیت غشاءِ قرنیهٔ چشم است. سپس لوله را بر بالای جایی قرار ده که آب در آن است، و چندین بار آن را به طرف پایین فشار بده. اگر آب بلافاصله خارج شود، بیمار در حالی که لوله در چشم دارد چیزهایی را که در مقابل او قرار دارد می‌بیند. پس اگر آب بالا آمد، بار دیگر لوله را پایین ببر، و چون استقرار پیدا کرد و آب خارج نشد، لوله را به ملایمت در ضمن گرداندن آن برگرد خودش از چشم خارج کن. سپس اندکی نمک ترکی اندرابی را در آب حل کن و کرهٔ چشم را از داخل با آن شست و شو کن، و از خارج بر روی چشم کتان یا پنبهٔ زدهٔ آغشتهٔ به گلاب و روغن و سفیدهٔ تخم قرار بده و آن چشم را همراه با چشم سالم با نواری ببند؛ ولی ما و مردم زمان ما به جای اینها بر روی چشم پنبهٔ آغشته به سفیدهٔ تخم‌مرغ و زیرهٔ گَرد شده قرار می‌دهیم.

و اگر لولهٔ کشیدن آب، در بعضی از اشخاص به سبب سختی چشم نتواند به آن داخل شود، باید از نشتری استفاده شود که شکل آن چنین است:



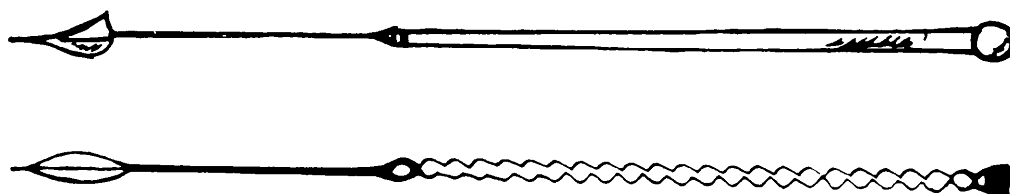
شکل ۶۲

با این نشتر تنها باید پردهٔ ملتحمه را بشکافی و با آن بیشتر به درون چشم داخل نشوی، و همهٔ کار آن این است که موضع نرمی برای داخل شدن لوله، چنانکه گفتیم، فراهم شود.

و پس از پایان یافتن عمل باید برای بیمار بستر استواری فراهم آوری تا در اطاقی تاریک بر پشت بر آن دراز بکشد و از همهٔ حرکات و سرفه خودداری کند، و خوراکش چنان باشد که ملین طبیعت او شود، و البته نباید سرش را به این سو و آن سو بگرداند، و نوار چشمبند لازم است که تا روز سوم بر حال خود باقی بماند. سپس در همین اطاق تاریک نوار را باز کن و چشم بیمار را مورد آزمایش قرار ده و چیزهایی را برای دیدن به او بنما و بار دیگر نوار را ببند و تا روز هفتم مریض را به حال خود بگذار. و روا نیست که این کارها در هنگام معالجه یا بلافاصله پس از عمل میل زدن صورت بگیرد، بلکه باید از این کار پیش از آنکه آب به سرعت با نگاه

شدید بالا آید، خودداری شود. پس اگر دملی عارض شود، می‌بایستی پیش از روز هفتم نوار چشم را باز کنند و به وسایلی که ورم و دمل را از بین می‌برد به درمان آن بپردازند. و چون ورم از میان رفت، دیگر چشم را نباید ببندند، بلکه باید پارچهٔ تیره‌ای بر روی صورت بیمار بکشند و بیمار در زیر همین پارچه در اطاق تاریک با چشمان باز خود تمرین کند. سپس به تدریج می‌تواند از اطاق تاریک خارج شود و به کارهای خود بپردازد. و بدان که متعلم کحّالی نیازمند آن است که چندین بار عمل آب مروارید را در حضور استاد خود دقیقاً مشاهده کند، و آنگاه خود به انجام دادن این عمل بپردازد. و به من از طرف بعضی از عراقیان خبر رسیده است که در عراق میله‌ها یا سوزنهای سوراخ‌داری می‌سازند که آب را از میان آنها می‌مکند و هرگز در سرزمین خودمان ساختن چنین سوزنها را ندیده و نیز در کتابهای قدیم هم خبری از آن نخوانده‌ام، و ظاهراً باید چنین کاری مخصوص به این اواخر بوده باشد.

و شکل گونه‌های مختلف لوله‌ها را در این جا می‌آوریم تا کسانی که از آنها آگاهی ندارند اطلاع حاصل کنند.



شکل ۶۳

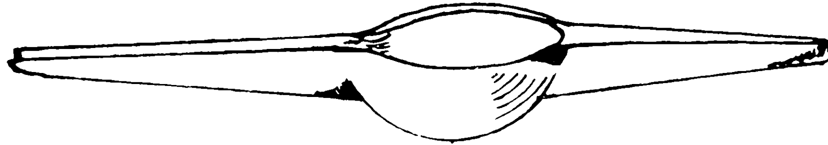
اینها را از مس می‌سازند و نوک آنها مثلثی شکل و تیز است.

فصل بیست و چهارم

در درمان گوشت روییدهٔ در بینی

گاه در بینی گوشتهای گوناگونی می‌روید که بعضی از آنها شکل هزار پا دارد، و بعضی دیگر گوشت سرطانی سخت شده تیره رنگ است، و بعضی دیگر گوشت نرم دارای رنگ روشن است. آنچه از این گوشتها نرم باشد، بدخیم و سرطانی نیست.

باید بیمار را روبه‌روی خود چنان بنشانی که نور آفتاب بر صورت او بیفتد، و سوراخ بینی او را بازکنی و قلاب را به درون این گوشتها داخل کنی و آنها را به طرف خارج بکشی، و آنچه راکه در دسترس قرار می‌گیرد با نشتر تیز لطیفی ببری و این کار را چندان ادامه دهی تا دیگر چیزی از گوشت زاید روییده بر جای نماند، پس اگر مقداری از آن باقی بماند که نتوانی آن را ببری و بیرون آوری، با یکی از آلات تیز آنها را به نرمی ببر و از سوراخ بینی خارج کن تا دیگر چیزی بر جای نماند؛ و اگر خونریزی زیاد باشد و دملی پدید آید، آن را به صورت شایسته مداوا کن، و اگر از ورمهای بدخیم باشد، آن را داغ کن تا خونریزی متوقف شود و همهٔ گوشت‌ها از میان برود. پس از پایان کار و بریدن همهٔ گوشت‌ها، مخلوطی از آب و سرکه یا شراب در بینی بریز، و اگر بینی متورم باشد و از آن رطوبت به حلق روان شود، باید بدانی که بیهبود یافته و اگر چنانکه باید رطوبت روان نگشته بدان که گوشتی در قسمت فوقانی استخوانهای متخلخل روییده که آلتهای برنده به آن نرسیده است؛ در این صورت باید نخی کتانی و تا حدی ضخیم انتخاب کنی و بر آن چندین گره بزنی که فاصلهٔ میان گرهها به اندازهٔ یک بند انگشت یا کمتر باشد، که بیمار باید آن را با میله‌ای وارد سوراخ بینی خود کند و با بالاکشیدن نفس در آن بکوشد تا نوک نخ را به گلوی خود برساند، و این کاری است که کودکان به عنوان بازی در مکتب‌خانه‌ها با انجام دادن آن آشنا می‌شوند و بر هر که بخواهند انجام دادن آن آسان است. سپس باید آن سر نخ راکه ازگلو بیرون آمده از داخل دهان خارج کنند و به سر آزاد دیگر نخ گره بزنند تا نخ به صورت حلقه‌ای درآید، و آن‌گاه با پیش و پس کشیدن این حلقهٔ گرهناک نخ در داخل بینی خرده خرده گوشتهای زیادی را ببرند و از بینی خارج کنند. پس از پایان کار نخ را بیرون می‌آورند و خونها را پاک می‌کنند و فتیله‌ای آغشتهٔ به مرهم مصری در داخل سوراخ بینی قرار می‌دهند و این کار را سه روز یا بیشتر ادامه می‌دهند تا مرهم همهٔ گوشت‌های اضافی را از میان ببرد. سپس لازم است یک لولهٔ سربی را مدت چند روز در داخل سوراخ بینی قرار دهند تا شفای کامل حاصل شود. اگر به درمان با داروی خشک کننده‌ای ضرورت پیدا شود، از آن باید بهره برگیرند، صورت آلتی که برای چکاندن روغنها و داروها در بینی به کار می‌رود، چنین است:



شکل ۶۴

این آلت از نقره یا مس به شکل قندیل کوچکی ساخته شده که روغندان آن دهان باز است، و مجرای آن نیز چنین است، و اگر بخواهی می‌توانی لولهٔ مجرا را دهانبسته بسازی، و روغندان آن نیز می‌تواند سربسته باشد. در یک طرف دسته‌ای دارد که مشاهده می‌کنید و در ضمن گرم کردن روغن یا مایع دیگر آن را در دست می‌گیرند.

فصل بیست و پنجم
در جوشهای روییدهٔ بر نوک بینی

بسیار اتفاق می‌افتد که بر نوک بینی جوشی بیرون می‌آید و با گذشت روزها چندان بزرگ می‌شود که صورت زشتی پیدا می‌کند، و به همین جهت لازم است که به محض بیرون آمدن آن را ببرند و ریشه کن سازند و جای آن را یا داغ کنند یا با داروی سوزاننده‌ای بسوزانند که جایگزین داغ باشد. پس اگر بریدن دیر شود و زخم بزرگ شده باشد، در صورتی که سخت و تیره رنگ و کم احساس باشد، نباید با آهن به آن نزدیک شوند، چه ورمی سرطانی است و بسیار دیده‌ام که پس از بریدن چنین ورمها بلای بزرگی بهرهٔ صاحب آن شده است؛ و اگر ورم در لمس کردن نرم و دارای رنگ روشن و بریدن همهٔ آن امکانپذیر باشد، پس از خوراندن مسهل به بیمار، بدون ترس و هراس آن را ببر و محل آن را با داروهای خشک کننده و قابض مداوا کن.

فصل بیست و ششم
در دوختن بینی و لب
پس از آنکه به سبب زخم یا سببی دیگر بریدگی پیدا کرده باشد

هنگامی که در یکی از این غضروفها به سببی پارگی و از بین رفتن پیوستگی حاصل شده باشد، کمتر عمل در آن به نتیجه می‌رسد، و تنها در بعضی از کسان

سودمند واقع می‌شود، و به همین جهت پزشک باید در آن نظر کند و اگر بریدگی تازه و دو پارهٔ لب صحیح و سالم باشد، دو کنار لب را به یکدیگر با دوختن نزدیک کند و سپس به درمان آن بپردازند تا شفای کامل حاصل شود، و اگر بریدگی دو لبهٔ آن را از یکدیگر دور کرده و هر بخش صحیح و سالم است، باید سوزن را به ضخامت پوست در دو لبه وارد کنند تا خون خارج شود و سپس دو لبه را با دوختن به یکدیگر متصل سازند و بر روی آن گرد شیان و لبان بیفشانند و بر بالای این گرد مرهم نخل یا مرهم گوشتاور دیگری قرار دهند و روی آن را دو تا سه روز بسته نگاه دارند، و سپس روپوش را باز و دارو را تجدید کنند تا نخهای دوخت خود به خود قطع شود. و پس از آن درمان با مرهم باید تا شفای کامل ادامه یابد. و عمل دوختن یا به وسیله سوزنی انجام می‌گیرد که در دوختن شکم از آن سخن گفتیم، و یا با نخ صورت می‌گیرد که از آن نیز در همان جا بحث کردیم.

فصل بیست و هفتم
در بیرون آوردن گرههایی که در دو لب پدید می‌آید

برای بسیاری از مردم چنان اتفاق می‌افتد که در داخل لبهای ایشان ورمهای سخت کوچکی پدید می‌آید که به درشتی گاو دانه یا بعضی از آنها کوچکتر و بزرگتر از این است؛ در این صورت می‌بایستی لب را برگردانند و هر گره را شکافی دهند و آن را با قلابی نگاه دارند و از اطراف آن را ببرند و بیرون آورند و جای گره بیرون آورده را گرد زاج پر کنند تا خون آمدن از آن متوقف شود. سپس بیمار باید با آب آمیختهٔ با سرکه و نمک مضمضه کند، و جاهای بریدگی با داروهای قابض درمان شود و شفا حاصل آید.

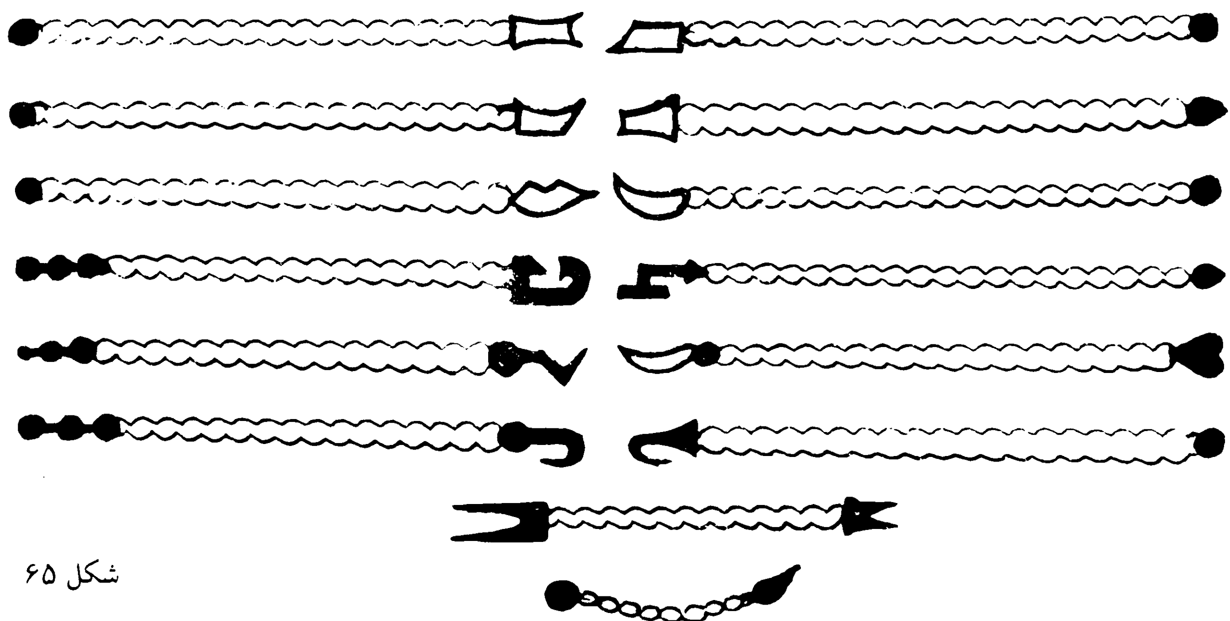
فصل بیست و هشتم
در بریدن گوشت زیادی در لثه

بسیار اتفاق می‌افتد که گوشتی اضافی بر لثه می‌روید که پیشینیان آن را به نام ابولس (epulis) می‌نامیدند. برای از بین بردن این گوشت اضافی، می‌بایستی آن را با قلاّب یا منقاشی نگاه دارند و از ریشه آن را ببرند، و برای مدتی آن را به حال خود

واگذارند تا چرک یا خون خارج شود؛ سپس بر آن گرد زاج یا یکی از گردهای قابض بیفشانند. و چون غالباً بار دیگر می‌روید، اگر چنین شد بار دیگر آن را ببرند و جای آن را داغ کنند که پس از داغ کردن دیگر عارض نخواهد شد.

فصل بیست و نهم
در پاک کردن دندانها با آهن

گاه بر سطح دندانها از داخل و خارج و میان لثه‌ها پوسته‌های زبر زشتی پدید می‌آید که ممکن است به رنگهای سیاه و زرد و سبز رنگین شده باشد، و چنان است که از آنها فسادی به لثه می‌رسد و دندان بدین ترتیب چرک می‌کند. می‌بایستی که بیمار را در برابر خود بنشانی و سرش را بر دامان خود بگذاری و دندانهایی را که بر روی آنها پوسته‌ها یا چیزهایی شبیه شن می‌بینی از این چیزها چندان پاک کنی که دیگر چیزی از آنها بر جای نماند، و دربارهٔ سیاهی و زردی و سبزی نیز چنین کنی. پس اگر با اولین تراشیدن آنچه بود از میان نرفت، روز دوم و سوم نیز باید چنین کنی تا پاک پاک شود. و بدان که تراشیدن دندانهای آسیا به اسبابهای تراش با اشکال گوناگون نیازمند است، اسباب تراشی که از داخل دهان و پشت دندان باید با آن به پاک کردن دندان پرداخت، با وسایل تراش از خارج دندان متفاوت است، و آنچه فاصلهٔ میان دندانها را پاک می‌کند، شکلی دیگر دارد. و این است اشکال مختلف وسایل تراشیدن لکه‌های روی دندانها که هر کدام مخصوص عملی خاص است.



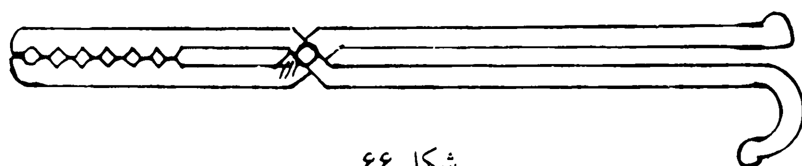
شکل ۶۵

فصل سی‌ام
در کشیدن دندان

باید به هر وسیله که می‌توانی درد دندان را درمان کنی و از کندن و بیرون آوردن آن خودداری ورزی، چه هنگامی که دندان از دهان کشیده شد و بیرون آمد، همچون یک گوهر شریفی است که هیچ جایگزینی ندارد. حتی در آن صورت که چاره‌ای جز کشیدن آن وجود ندارد و بیمار عزم کشیدن آن کرده است، باید چندان درنگ کنی که بر تو معلوم شود که دندان دردناک و کشیدنی کدام است، چه گاه اتفاق می‌افتد که درد دندان چندان بیمار را فریب می‌دهد که جای آن را در دندان صحیح و سالم کنار آن می‌پندارد و معرفی می‌کند و سبب کشیدن آن می‌شود و در این صورت درد به حال خود تا زمانی باقی می‌ماند که دندان دردناک بیمار کشیده شود، و ما این کار را از حجامتگرانی که به کندن دندان نیز می‌پردازند به کرّات دیده‌ایم.

پس چون دندان بیمار را به درستی باز شناختی، باید با نشتر محکمی اطراف دندان را چنان ببری که در همه جا دندان از لثه جدا بماند، و سپس با انگشتان یا با کلبتین کوچک خرده خرده دندان را تکان می‌دهی تا لق شود، و سپس با کلبتین بزرگ، در حالی که سر بیمار را میان دو زانوی خود قرار داده‌ای، دندان را راست رو به بالا می‌کشی تا مبادا بشکند. و اگر از این راه بیرون نیامد، یکی از این آلات را بگیر و آن را از هر سو به آرامی وارد زیر دندان کن و همچون بار اول به واداشتن آن به تکان خوردن بپرداز. و اگر دندان سوراخ یا کرمخورده شده باشد، لازم است این سوراخ را با چیزی پر کنی و آن را با فشار نوک یک میل محکم ببندی تا در آن هنگام که کلبتین بر آن فشار می‌آورد نشکند؛ و نیز شایسته است که با نشتر به خوبی لثه را از هر طرف از دندان دور کنی، و سخت در آن بکوشی که دندان را در ضمن بیرون آوردن نشکنی، چه اگر مقداری از آن بر جای بماند، بیمار را به دردی مبتلا می‌سازد که از درد اول سخت‌تر است. و از آن بپرهیز که همچون حجامتگران نادان عمل کنی که جسورانه، بدون به کار بستن آنچه گفتیم، به کندن دندانهای مردم می‌پردازند و بلاهایی بر سر ایشان فرو می‌ریزند که ساده‌ترین آنها شکسته شدن دندان و باقی ماندن تمام یا پاره‌ای از ریشهٔ آن است، یا این که پاره‌ای از استخوان فک را از جای

برمی‌دارند که مکرر آن را مشاهده کرده‌ایم. و پس از بیرون آمدن دندان می‌بایستی که بیمار با آبی که سرکه و نمک در آن ریخته شده یا با شراب مضمضه کند؛ و اگر خونریزی در محل کشیدن دندان حادث شود که بسیار چنین اتفاق می‌افتد، اندکی زاج را باید کوفت و بر محل خونریزی افشاند، و اگر از زاج نتیجه‌ای به دست نیاید، باید به داغ‌کردن محل خونریزی اقدام شود. و شکل کلبتین لطیفی که برای جنباندن نخستین دندانها به کار می‌رود چنان است که دستهٔ آن کوتاه و ضخیم و دو بازوی آن بلند است تا دسته در هنگام کار کج نشود، و شکل کلبتین بزرگ چنین است:



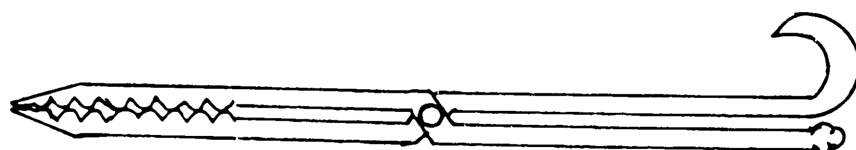
شکل ۶۶

چنانکه مشاهده می‌شود، دسته‌های ستبر دارد تا چون در دست فشار ببیند تا نشود و از کار نیفتد، و دارای بازوهای کوتاه است، و می‌بایستی از آهن هندی یا از فولادی که کناره‌های آن آبدیده است ساخته شده باشد، و لبه‌های آن دندانه‌دار باشد و دندان را محکم در میان خود نگاه دارد. و گاه گیره‌های کلبتین بر شکل سوهان ساخته می‌شود تا قوهٔ گرفتن و نگاه داشتن آن بیشتر باشد.

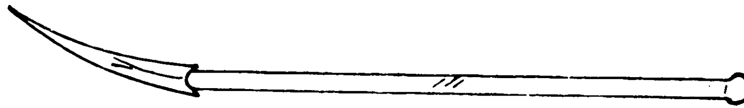
فصل سی و یکم
در بیرون آوردن ریشه‌های بر جای ماندهٔ دندان
و خارج کردن استخوانهای فک شکسته شده

اگر دندانی در ضمن کشیده شدن بشکند و ریشهٔ آن بر جای خود بماند، لازم است بر موضع شکستگی در مدت یک یا دو روز پنبهٔ آغشتهٔ به روغن قرار دهند تا آن موضع نرم شود، و سپس گیره یا جفت یا کلبتینی به کار برند که لبه‌های آن همچون منقارهای بعضی از پرندگان دندانه‌دار است، و صورت کلبتین چنین است:

شکل ۶۷

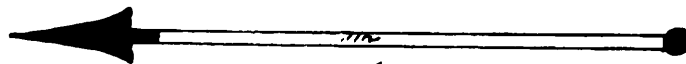


و داخل آن به صورت سوهان یا پنیر تراش ساخته شده است. و اگر از این گونه کلبتین کاری برنیاید، لازم است با نشتر ریشه را حفر کنید و همهٔ گوشت اطراف آن را بردارید و سپس آلتی را که شبیه به یک اهرم کوچک است و چنین شکلی دارد



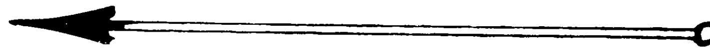
شکل ۶۸

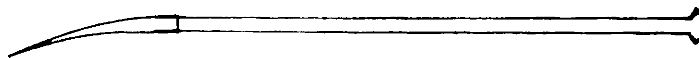
در آن داخل کنید که لبهٔ کوتاه و اندکی ستبر دارد و آبدیده نیست تا نشکند؛ پس اگر از آن کاری برنیاید، باید از آلات دیگری مدد گرفت که اشکال آنها چنین است:

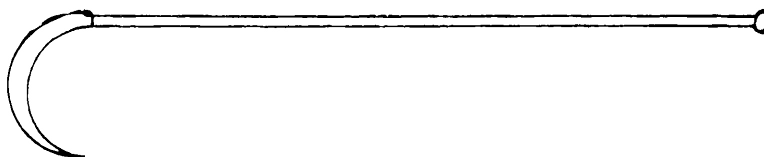


شکل ۶۹

صورت آلت مثلث شکل ظریف دیگر:

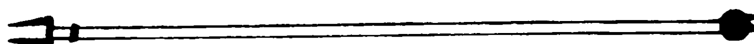






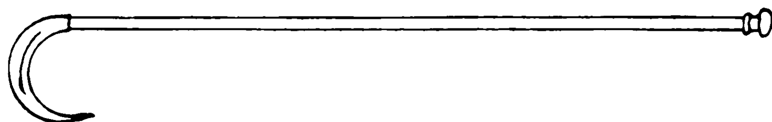
شکل ۷۰

و گاه از آلت دو شاخه‌ای به این شکل بهره می‌گیریم:



شکل ۷۱

و نیز از آلتها و افزارهایی که ذکر آنها پیشتر در ضمن تراش دندانها گذشت، یا از این آلت که مانند قلّابی بزرگ است به این شکل:



شکل ۷۲

و نوک سه گوشه دارد و اندک درشت است تا نشکند و آبداده نیست. و باید دانست که آلتهای دندان و همچنین دیگر افزارها پر شمار است و به شمار در نمی‌آید و سازندهٔ ماهر برای خود آلاتی چنان می‌سازد که عمل و راه برخورد با بیماری مقتضی آن است، چه پاره‌ای از بیماریها هست که گذشتگان دربارهٔ آنها سخنی نگفته‌اند و آلات گوناگون برای آنها ساخته نشده بوده است. پس اگر استخوانی از فک یا از یکی از استخوانهای دهان بشکند یا دچار تعفن شود، باید در محل وارسی کرد که کدام یک از این آلات و گیره‌ها که برای بیرون آوردن ریشه ذکر شده می‌تواند برای آن کار ساز بوده باشد. و نیز از جفتی می‌توان بهره‌مند شد که صورت آن چنین است:



شکل ۷۳

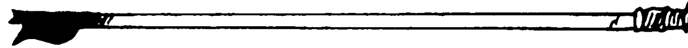
اندکی ستبر است تا استخوان را خوب در خود نگاه دارد و نتواند از آن بیرون آید و در نتیجه آن را به راحتی بیرون آورد. و محل جراحت را باید با داروهای شایسته درمان کرد. پس اگر در استخوان اندکی عفونت پیدا شده باشد، باید عفونت و سیاهی آن زدوده شود و سپس به درمان آن بپردازند تا شفا حاصل آید.

فصل سی و دوم

در برداشتن دندانهایی که در جاهای نامناسب روییده‌اند

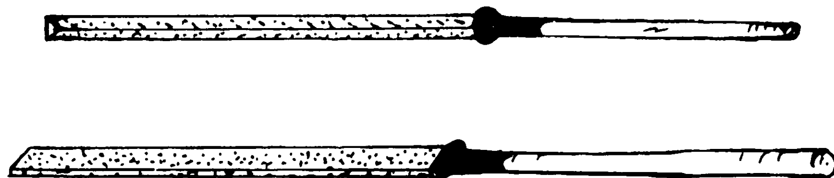
اگر دندانها بر جز جاهای طبیعی خود برویند، سبب زشتی سیما می‌شوند، بالخاصه اگر این کیفیت در زنان و کنیزکان اتفاق افتاده باشد. برای رفع آن باید توجه

کرد و دید که اگر دندانی در پشت دندان دیگر به صورتی روییده باشد که برداشتن و بریدن آن غیرممکن است، در این صورت باید آن را از جای خود بیرون آورند، و اگر به دندان دیگر چسبیده باشد، لازم است آن را با آلتی بدین صورت



شکل ۷۴

ببرند که شبیه منقاری کوچک است و از آهنی هندی با لبهٔ بسیار تیز ساخته شده است؛ این بریدن، به سبب سختی دندان و برای آنکه کار کردن بر روی آن به دندانهای دیگر آسیبی نرساند، لازم است که در مدت چند روز صورتپذیر شود؛ و اگر چنان روییده باشد که سوهان کردن آن امکانپذیر باشد، لازم است با سوهانی هندی بدین صورت آن را سوهان کنند:



شکل ۷۵

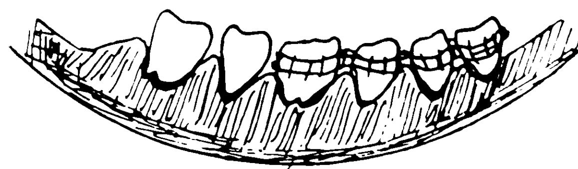
همهٔ اینها باید از آهن هندی ساخته شده باشد و دستهٔ آنها نیز چنین باشد و بر آن برجستگیهای ریز شبیه سوهانی دیده شود که با آن سوزن می‌سازند، و دندان را اندک اندک در ظرف مدت چند روز به نرمی سوهان می‌کنند تا دندان لق نشود و نیفتد؛ و سپس آن را با یکی از آلات تراشیدن و صاف کردن دندان بتراشند و صاف کنند. و اگر قسمتی از دندان شکسته باشد و در ضمن سخن گفتن مایهٔ آزار رسیدن به زبان شود، آن را نیز می‌بایستی با سوهان بسایند تا زبری این شکستگی از میان برود و مایهٔ آزار زبان و ایجاد ناراحتی در ضمن سخن گفتن نباشد.

فصل سی و سوم

در پیوستن دندانهای سست شده به دیگر دندانها با سیمهای زرّین یا سیمین

اگر بعضی از دندانهای پیشین دهان بر اثر ضربه یا بر زمین افتادن لق شود و

شخص نتواند درست لقمه‌ای را که در دهان دارد بجود و ترس افتادن آن باشد، و معالجه کردن با داروهای قابض سودمند نیفتد، چاره این است که آن را به وسیلهٔ مفتولی از نقره و بهتر از آن مفتولی از طلا به دیگر دندانها متصل کنند، بدان جهت که نقره را آسیب زنگار می‌رسد و پس از چند روز تعفن پیدا می‌کند ولی مفتول طلایی چنین نمی‌شود. و این مفتول می‌بایستی ستبری به حد متوسط داشته باشد تا بتواند در میان دندانها جایگزین شود. و راه کار نصب کردن آن چنان است که مفتول را دولا کنند و از میان دو دندان سالم آن را بگذرانند و سپس دو سر آن را از میان یک یا چند دندان متحرک و لق شده عبور و دهند و سرانجام از طرف دیگر به دندانهای سالم برسند و پس از گذراندن دو سر سیم از میان دندانهای سالم از همان راه که رفته بودند بازگردند و به همان نقطه که از آنجا آغاز کرده بودند برسند و دو سر سیم را به ملایمت به هم ببندند و دندانها را از حرکت باز دارند؛ و لازم است که این سیمبندی در نزدیکی ریشه‌های دندانها صورتپذیر شود تا سیم از جا در نرود، و سرانجام زیادی سیمها را باید با قیچی ببرند و دو سر را با جفت به یکدیگر بپیچند و آن را میان دندان سالم و دندان لق شده مخفی کنند تا به زبان آسیبی نرساند. اگر مفتول باز یا بریده شد، لازم است سر آن را به مفتول دیگر بپیوندند و در سراسر زندگی از آن بهره‌مند شوند. و شکل دندانها و شبکه‌بندی آنها در میان دو دندان سالم و دو دندان متحرک چنین است که می‌بینید:



شکل ۷۶

و ممکن است یک یا دو دندان افتاده را پس از سقوط آنها در جاهای خود قرار دهند و بدان گونه که گفتیم آنها را با دیگر دندانهای سالم شبکه‌بندی کنند، و این کار تنها از عهدهٔ کسی برمی‌آید که در این باره مجرب بوده باشد و به ملایمت کار خود را انجام دهد. و گاه استخوان گاو را می‌تراشند و به شکل دندان در می‌آورند و از آن به جای دندان فرو افتاده استفاده می‌کنند که بر جای خود در شبکه باقی می‌ماند و در خدمت شخص قرار می‌گیرد.

فصل سی و چهارم
در بریدن رباطی که در زیر زبان قرار گرفته و از سخن گفتن ممانعت به عمل می‌آورد

این گونه رباط زیر زبان گاه مادرزاد است و گاه بر اثر زخمی در حال خوب شدن پدید می‌آید. برای درمان آن لازم است در آن حال که سر بیمار را بر دامان خود نهاده‌ای، دهان او را باز و زبان او را بلند کنی و این رباط را از پهنا ببری تا زبان از گرفتگی به توسط آن آزاد شود. پس اگر سختی یا پیچیدگی در این رباط مشاهده شود که در ضمن بازگشت زخمی به حال عادی برای آن پیش آمده است، باید قلابی در آن داخل کنند و آن را از عرض بشکافند تا رباط پاره شود و بستگی زبان از میان برود. و از آن باید پرهیز کرد که برش در ژرفنای گوشت صورت گیرد و سبب بریده شدن سرخرگی شود و خونریزی پدید آید. پس از بریدن رباط، بیمار باید با گلاب یا سرکه و آب سرد مضمضه کند، و آنگاه در زیر زبان فتیله‌ای از کتان قرار دهند و بیمار آن را تمام شب در دهان خود نگاه دارد تا از تشکیل بار دیگر رباط جلوگیری به عمل آید. و اگر خونریزی حاصل شود، لازم است گرد زاج بر محل خونریزی بیفشانند، و اگر خونریزی دوام یابد، می‌بایستی آن را با داغه‌ای عدسی شکل داغ کنند که با موضع متناسب باشد، و سپس با دیگر درمانها تا شفا یافتن بیمار کار را ادامه دهند.

فصل سی و پنجم
دربارهٔ برداشتن وزغک به وجود آمدهٔ در زیر زبان

گاه ورمی در زیر زبان پدید می‌آید که به وزغی کوچک شبیه است و زبان را از انجام دادن کار طبیعی آن باز می‌دارد و بسا هست که چندان بزرگ می‌شود که همهٔ دهان را پر می‌کند. برای مداوای آن لازم است دهان بیمار را رو به آفتاب باز کنند و ورم را مورد ملاحظه قرار دهند، پس اگر تیره رنگ یا سیاهرنگ و سخت باشد و بیمار در برخورد چیزی به آن احساسی پیدا نکند، سرطانی است، و اگر رنگ آن مایل به سفیدی و در آن رطوبتی بوده باشد، باید آن را با قلابی بالا نگاه دارند و با نشتری ظریف آن را از اطراف بشکافند، و اگر در ضمن عمل ریزش خون غالب

شود، لازم است بر آن گرد زاج بیفشانند تا خون بند آید و سپس چندان عمل را ادامه دهند تا تمام آن را از دهان بیرون آورند. بعد از عمل لازم است بیمار با محلول نمک در سرکه و آب مضمضه کند و مداوا با دیگر درمانهای شایسته تا شفای کامل ادامه یابد.

فصل سی و ششم

در درمان ورم دو لوزه و دیگر آماسهایی که در حلق پدید می‌آید

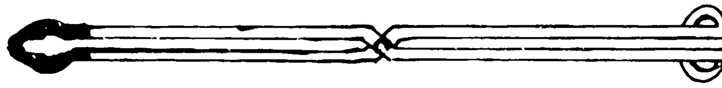
گاه در داخل حلق غده‌هایی شبیه به غده‌های تولید شده در خارج آن پدید می‌آمد که به نام لوزتین خوانده می‌شود. و اگر آنها را با آنچه یاد کرده‌ایم درمان کنی و شفا نیابد، لازم است به آن بنگری که اگر سخت و تیره رنگ و دارای احساسی اندک باشد، نباید با آهن به آن نزدیک شوی. و اگر سرخ رنگ و ریشهٔ آن غلیظ است نیز نباید با آهن به آن بپردازی، بدان جهت که بیم خونریزی می‌رود، بلکه باید آن را به حال خود واگذاری تا برسد و خود سر باز کند یا آن را بشکافی؛ و اگر سفید رنگ و گرد و ریشهٔ آن باریک باشد، شایستهٔ قطع کردن است.

راه عمل آن است که نخست بنگری تا ورم کاملاً از بین رفته یا تا حدی نقصان پیدا کرده باشد، و در این صورت می‌بایستی سر بیمار را بر دامن خویش رو به آفتاب قرار دهی و دهان او را باز کنی، و دستیارت زبان او را با آلتی به شکل زیر رو به پایین نگاه دارد:



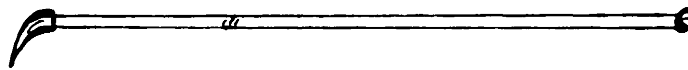
شکل ۷۷

این اسباب از نقره یا مس ساخته شده و به ستبری کارد است. و چون زبان با آن فشرده شود و چنان باشد که ورم را در حلق بتوانی دید، قلابی را در لوزه داخل کن و آن را تا می‌توانی به طرف خارج بکش بی‌آنکه چیزی از مخاطها را با آن همراه کنی، و سپس آن را با آلتی که صورت آن چنین است و به یک قیچی شباهت دارد با این تفاوت که دو نوک آن به طرف یکدیگر خمیدگی دارد، قطع کن. اسبابی است بسیار تیز که از آهن هندی یا فولاد دمشقی ساخته شده است.



شکل ۷۸

و اگر آن آلت را در اختیار نداشته باشی، با نشتری بدین شکل عمل کن:



شکل ۷۹

این آلت از یک طرف تیز است و از طرف دیگر چنین نیست؛ پس از بریدن یک لوزه، به همان گونه باید لوزهٔ دیگر هم بریده شود، و بیمار پس از آن لازم است با آب سرد یا با آب و سرکه غرغره کند، و اگر خونریزی حاصل شود، غرغره باید با آبی صورت بگیرد که در آن پوست انار یا برگ مورد یا قابضهای دیگری از این قبیل جوشانده شده است، و پس از بند آمدن خون لازم است به درمان تا حاصل شدن شفای کامل ادامه دهند.

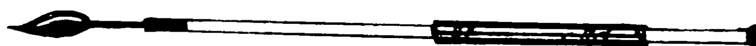
وگاه در حلق ورمهای دیگری جز لوزتین پدید می‌آید که آنها را نیز باید همچون لوزتین ببرند و بیرون آورند. زنی را مداوا می‌کردم که ورمی تیره رنگ و بی‌احساس در حلق داشت و نزدیک بود که راه گلوی او را ببندد و به همین جهت از مجرای تنگی نفس می‌کشید و نمی‌توانست چیزی بخورد و بیاشامد و اگر یک یا دو روز دیگر بر این حال باقی می‌ماند مشرف به موت می‌شد؛ از آن ورم دو شاخه به طرف بالا روییده و به دو سوراخ بینی داخل شده بود. به شتاب قلاب را در یک سوراخ بینی داخل کردم و تکهٔ نسبتاً بزرگی از ورم را بریدم و بیرون آوردم، و پس همین کار را درباره شاخهٔ درون سوراخ دیگر بینی به انجام رسانیدم. بعد از آن دهان را باز کردم و زبان را پایین کشیدم و قلاب را در خود ورم انداختم و پاره‌ای از آن را بریدم که چندان خونی از آن بیرون نیامد؛ راهِ حلق او باز شد و بی‌فاصله به نوشیدن آب و سپس خوردن غذا پرداخت، و من چندین بار از این ورم بریدم که جای آن را ورمی تازه گرفت، و چون این کار به طول انجامید، به داغ کردن آن در داخل حلق پرداختم

که از رشد کردن باز ایستاد؛ پس از آن مسافر شدم و معلومم نشد که خدا با آن زن چه کرد.

فصل سی و هفتم

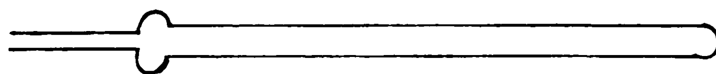
در بریدن ورم لهاة (= زبان کوچک) که عِنَبَة نامیده می‌شود.

چون نزلهٔ زکام به لهاة فرو ریزد و آن را متورم و سفید رنگ و دراز کند، در این صورت آن را عمود (= ستونه) می‌نامند. و اگر بخش پایین آن متورم و گرد باشد، به نام عِنَبَه (= انگوره) خوانده می‌شود. در صورتی که از درمانهای یاد شدهٔ در بخش مخصوص به آن کاری برنیاید، اگر ورم فرو کش کرده و لهاة باریک شده باشد، می‌بایستی آن را ببری. ولی اگر حالت مستدیر پیدا کرده و چندان دراز نیست، و آکنده از خون و تیره رنگ یا سیاهرنگ و بیحس است، می‌بایستی از بریدن آن منصرف شوی، چه این عمل برای بیمار خطرناک است. در حالت اولِ همراه با سفیدی رنگ و درازی لهاة می‌بایستی بیمار را به آفتاب بنشانی و زبان او را با آلتی که از آن یاد کردیم پایین بکشی و سپس نوک چنگالی را در انگوره داخل کنی و پس از کشیدن آن به طرف پایین با یکی از دو آلتی که از آنها در بریدن لوزتین یاد کردیم آن را قطع کنی، و نباید این برش بیش از اندازهٔ افزایش آن بر اندازهٔ طبیعی را شامل شود، که اگر چنان باشد به سخن گفتن بیمار آسیب می‌رساند. و پس از انجام یافتن عمل برش باید آنچه در قطع لوزتین گفتیم در این جا نیز صورت بگیرد تا بیمار به شفای کامل برسد. و اگر بیمار راضی به قطع انگوره نباشد، باید بی‌پروا به داغ کردن اقدام شود، و این داغ کردن با داروی تند صورتپذیر می‌شود: باید سر بیمار را بر دامان خود بگذاری، سپس زبان را با آلت مخصوص پایین آوردن آن فرود آوری، و آن گاه از آب تندی که در باب مخصوص داغ کردن از آن سخن گفتیم بر روی آهک آب نادیده چندان بیفشانی که از آن خمیری نه بسیار سخت و نه بسیار نرم فراهم آید، و با آن فرو رفتگی آلتی را که شکل آن در این جا دیده می‌شود پر کنی:



شکل ۸۰

آن طرف از این اسباب که دارو در آن ریخته می‌شود همچون یک قاشق گـود است، و آلت را با دارو بر روی لهاة می‌نهی، و این در حالی است که بیمار به پهلو بر زمین درازکشیده است، تا اگر چیزی از دارو بر حلق فرو ریزد از طرف دهان بـاز خارج شود و به طرف پایین نرود و مایهٔ ناراحتی بیمار را فراهم نیاورد، در حالی که اسباب را در دست داری و دارو را برای فرو رفتن در آن می‌فشاری، به اندازهٔ نیم ساعت به این کار ادامه بده، تا آن‌گاه که رنگ لهاة سیاه و سوزش حاصل از داروکمتر شود؛ و اگر بخواهی، می‌توانی پنبه‌ای را به کنار مـیله‌ای بـبندی و آن را بـه دارو آلوده سازی و چندبار آن را از بالا وارد دهان کنی و بـه لهـاة بـرسانی تـا دارو کـار سوزندگی خود را تمام‌کند و انگوره بسوزدکه پس از آن می‌خشکد و در ظرف مدت سه یا چهار روز فرو می‌افتد. و اگر نیازی به تجدید دارو پیدا شود، لابد این کار را انجام خواهی داد. پس از داغ‌کردن، اطراف انگوره را با پنبه‌ای آلودهٔ به روغن مالش می‌دهی و از همین راه دارویی راکه در اطراف بر جای مانده است پاک می‌کنی، و آنگاه بیمار باید با آب مضمضه کند، و از خارج با داروهای مالیدنی و از داخل با غرغره‌ها معالجه تا رسیدن به شفای کامل ادامه یابد. این گونه درمان بهتر از بریدن و از ترس و نگرانی دورتر است. وگاه نیز لهاة را با روشی لطیف‌تر از داغ‌کردن و بریدن درمان می‌کنند و آن روش بخور دادن است از این قرار: پونه و زوفا و صعتر و سذاب و شیح و بابونه و قیصوم و همانند آنها را ازگیاهان دیگر به صورت مجموع یا بعضی از آنها را در دیگی قرار می‌دهی و با سرکه مـی‌پوشانی و سـپس مـی‌جوشانی. و درزهای اطراف سرپوش دیگ را باید با گل حکمت بپوشانند، و در وسط سرپوش سوراخی است که آلت مجوف زیرین راکه از نقره یا مس ساخته شده است در آن قرار می‌دهند:



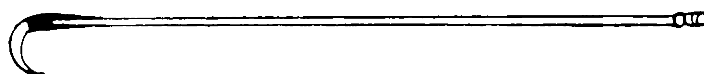
شکل ۸۱

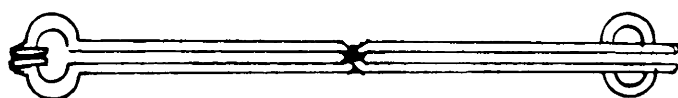
طرفی راکه برجستگی در آن است در دهان بیمار قرار می‌دهند تا بخار از طریق لوله به لهاة بیمار برسد، و این کار را چندان تکرار می‌کنند که زبان کوچک لاغر و پژمرده شود؛ و مباداکه این کار را در آغاز پیدایش ورم انجام دهی که غالباً سبب

افزایش ورم آن می‌شود، بلکه انجام دادن این عمل باید در آن هنگام باشد که ورم رو به انحطاط می‌رود. و اگر این آلت را در اختیار نداشته باشی، یک نی را بگیر و کنار آن را در یک پوست تخم‌مرغ قرار بده تا دهان بیمار را نسوزاند. بدان جهت که پوست تخم‌مرغ مانع رسیدن حرارت بخار و سوزاندن دهان می‌شود. این در واقع روش درمانی خوب و سالم است.

فصل سی و هشتم
در بیرون آوردن خار و چیزهای دیگری مانند آن از حلق

بسیار می‌شود که استخوان یا تیغ ماهی و نظایر اینها به حلق درمی‌آید و لازم است آنها را بیرون آورند. آنچه آشکار باشد، باید با رو به آفتاب نشاندن شخص مورد نظر و پایین آوردن زبان او با آلت، مقابل دید قرارگیرد، و آنچه ناپیدا است و در حلق فرو رفته، لازم است با واداشتن شخص به قی کردن پیش از هضم غذا در معده از بدن خارج شود. شخص مورد نظر را بر آن دارید که قطعهٔ شلغمی یا ریشهٔ کاهویی یا پارهٔ نان خشکی را ببلعد، یا پاره‌ای از اسفنج دریایی را به سر نخی ببندید و او را به بلعیدن آن وا دارید و چون به خار یا تیغ رسید نخ را به سرعت بکشید و این کار را چندین بار تکرار کنید تا خار یا استخوان به اسفنج بچسبد و با آن از معده خارج شود، و اگر چنین نشد، آن را با آلتی ساخته شدهٔ از سرب بدین صورت بیرون بیاورید:





شکل ۸۲

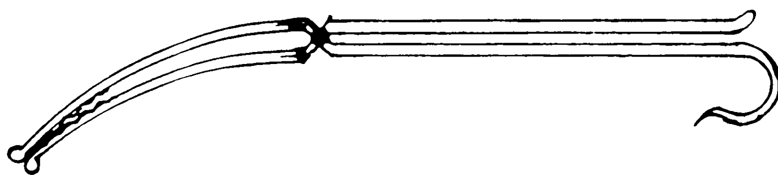
اندکی ستبرتر از میل سرمه‌دان است و قلابی بر یکی از دو سر خود دارد. بیمار خود باید آن را به آرامی به گلوی خود وارد کند. باید سر خود را عقب نگاه دارد و از آن بپرهیزد که میله با حنجره تماس پیدا کند و سرفه حاصل شود، و آنگاه با آن

استخوان یا خار را از حلق بیرون آورد. نیز ممکن است که پزشک به دست خود آن را وارد کند، ولی اگر کار به دست خود شخص انجام گیرد که از موضع استخوان یا خار به خوبی آگاه است بهتر خواهد بود، چه آن جسم خارجی را به پایین می‌راند و دست خود را با آلت خارج می‌کند و این کار را چندان ادامه می‌دهد تا نتیجه حاصل شود.

فصل سی و نهم
در بیرون آوردن زالوی چسبیدهٔ در گلو

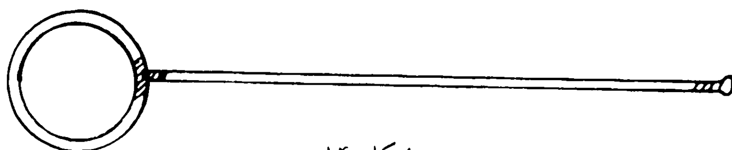
هنگامی که روشهای دارویی یاد شدهٔ در بخش مخصوص برای بیرون آوردن زالو مؤثر نیفتد، لازم است دهان باز بیمار را با زبان پایین کشیده رو به آفتاب نگاه داری و اگر با چشم توانستی زالو را ببینی با قلابی کوچک یا با انبردست لطیفی آن را محکم بگیری و خارج کنی، و اگر میسر نشود، لازم است لوله‌ای را داخل دهان بیمار کنی و سر آن را به نزدیکی زالو برسانی و سپس میلهٔ آهنی سرخ شدهٔ به آتشی را در لوله داخل کنی و این عمل را چندین بار به انجام برسانی و امکان آن هست که لازم باشد بیمار یک روز تمام از آشامیدن آب خودداری ورزد، و سپس قدحی را پر از آب سرد کنند و او دهان خود را در آن فرو برد و با آن آب مضمضه کند ولی قطره‌ای از آن را به حلق فرو نبرد، و آب را پیوسته با دست به این سو و آن سو حرکت دهد، که زالو با احساس حرکت آب فرو خواهد افتاد؛ پس اگر چنین نشود، با آلتی که در بخور دادن به لهاة از آن یاد کردیم، لازم است چندین بار حلق را با بخور پیشاب و حلتیت بخور دهند تا زالو از حلق بیفتد. و روش کار از این قرار است: دیگی اختیار کنید که در آن زغال افروخته قرار داده باشید، و بر سر آن سرپوشی است که در وسط خود سوراخی دارد؛ کنار آلت بخور دادن را در این سوراخ داخل کنید، و سپس مادهٔ بخور را در آن بریزید و بیمار باید دهان خود را به لوله بچسباند و آن را ببندد تا احساس کند که بخور به حلق رسیده است و قاعدتاً می‌بایستی زالو بیفتد، ولی اگر چنین نشود، لازم است بخور دادن چندین بار تکرار شود و بیمار در مقابل تشنگی خودداری ورزد و خوراکهای شور همراه با سیر بخورد و آب ننوشد که ناگزیر از این راه زالو فرو خواهد افتاد. و این شکل آلتی است که به وسیلهٔ آن زالو،

چون در دیدرس باشد، گرفته خواهد شد؛ و آن، چنانکه می‌بینید به کلبتین شباهت دارد، جز این که با انحنای خود قابل آن است که به حلق داخل شود و کنارهای آن به منقار پرنده‌ای می‌ماند که زبری سوهانی دارد و چون چیزی را با آن بگیرد رهایش نمی‌کند:



شکل ۸۳

و آلت دیگری نیز هست که با آن زبان فشرده می‌شود، و آن حلقهٔ گشادی آهنینی به گنجایش داخل دهان است که به دهان داخل می‌شود و به صورت قائم بر روی زبان قرار می‌گیرد و دهان بی‌ارادهٔ بیمار باز می‌ماند و بدون کج کردن از جا کنده نمی‌شود؛ و شکل آن چنین است:



شکل ۸۴

فصل چهلم

گفتارهایی دربارهٔ شکافتن ورمها و غده‌ها

آماسه‌ها و غده‌ها و ورمها انواع گوناگون دارند، بسته به آنچه پس از این هنگام سخن گفتن دربارهٔ هر یک از آنها در این کتاب، از لحاظ نوع ورم و رطوبت آنها خواهد آمد، و دیگر اختلاف از لحاظ جاهایی از بدن است که در آنها قرار گرفته‌اند، چه ورم و آماسهٔ قرار گرفتهٔ در سر جز آن است که در نشیمن تولید می‌شود، و ورم پدید آمدهٔ در محل گوشتی جز ورمی است که در بند استخوان پدید می‌آید و هر یک برای عمل کردن آن حکمی مخصوص به خود دارد. و بعضی از آماسه‌ها چنان است که پیش از رسیدن و پخته شدن چرک آن نباید شکافته شود، و بعضی دیگر را

لازم است نارس بشکافند، همچون آماسه‌های نزدیک مفاصل، چه اگر برسد و تعفن پیدا کند، امکان آن هست که به رباطها یا عصب این مفصل آسیب برساند و سبب فلج اندامی شود، یا ممکن است ورم در نزدیکی از اندامهای اساسی بدن باشد و اگر برداشتن آن تا زمان پخته شدن آن به عقب بیفتد، زیانی به آن اندام برساند. و سبب شکافتن یک ورم خام در نزدیکی نشیمن آن است که چرک آن از داخل نشیمن سر باز نکند و به صورت یک ناصور در نیاید و علاج ناپذیر بر جای ماند.

و شایسته است که از وقت درست پخته شدن آماسه‌ها آگاه باشیم، و آن هنگامی است که درد آن فروکش کرده و تب از میان رفته و سرخی موضع و ضربان کاهش یافته، و آماسه نوکدار شده و علامتهای دیگر؛ و نیز شایسته است که شکافتن آماسه از پایینترین جای آن صورتپذیر شود تا روان شدن چرک و ماده به پایینترین موضع ورم امکانپذیر باشد، و این که اگر آماسه در دست و پا و محل ماهیچه‌ها و رباطها و اعصاب و سرخرگها و به صورت کلی در همهٔ جاهای صافی است که خمیدگی ندارد، برش در امتداد طول بدن باشد، و اگر در جاهای خمیده صورت می‌گیرد، شکاف در امتداد همین خمیدگی باید داده شود؛ و اگر ورم در جاهای گوشتی است، بهتر آن است که تا رسیدن به حد کامل پختگی، چنانکه پیش از این گفتیم، به حال خود واگذاشته شود، چه اگر پیش از رسیدن آماسه اقدام به شکافتن آن شود، مدت روان شدن چرک طولانیتر و مقدار آن زیادتر خواهد شد، و بسا هست که دهانه و عمق آن تصلب پیدا می‌کند. و پاره‌ای از آماسه‌ها راگاه بر حسب ضرورت یا بنابر نیازمندی عضو در امتداد عرض بدن می‌شکافند. و لازم است که در ورمهای کوچک تنها یک شکاف بدهند، و در ورمهای بزرگ شکافی گسترده یا شکافهای متعددی بر حسب بزرگی ورم. و بعضی از آماسه‌ها است که پوست آن به صورت پاره‌ای از پارچه درآمده و در واقع مرده است، همچون آنچه در بسیاری از دملها و جیبیها (= سینوسها) دیده می‌شود و باید آن را ببرند و بردارند؛ و بعضی از آنها را باید برشی مثلثی بدهند، و بعضی دیگر را باید با برشی به شکل برگ مورد ببرند، همچون آماسهٔ کشالهٔ ران؛ و در بعضی لازم است برشی دایره شکل یا هلالی و جز آن بدهند. و در آماسه‌ای که سر ندارد، همچون ورمهای هموار پهن، تنها یک شکاف باید داده شود؛ و اگر آماسه بزرگ و مادهٔ فراوان در آن جمع شده باشد، پس

از شکافتن آن نباید به خارج کردن همهٔ چرک آن اقدام کنند، بلکه لازم است قسمتی از آن را بیرون آورند و سپس روی آن را ببندند و بیرون آوردن بازمانده را برای فردا بازگذارند و این کار را چندین بار تکرار کنند تا سرانجام همهٔ چرکهای آن خارج شود، مخصوصاً اگر بیمار ناتوان یا زنی باردار یا طفلی خردسال یا پیری کهنسال بوده باشد، چه روح حیوانی غالباً همراه با بیرون رفتن چرک از بدن خارج می‌شود، و بسا هست که مریض می‌میرد و تو از آن خبری نداری، پس در این باب کمال احتیاط را نگاه دار.

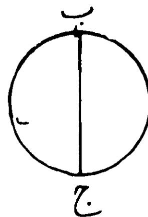
و پس از آنکه چنین ورمها را شکافتی، لازم است محل شکافتگی را پاک کنی، و اگر جراحت ورم کوچک است، یا تنها یک شکاف داده شود، فتیله‌ای از کتان یا پنبهٔ کهنه در آن قرار ده، و اگر ورم بزرگ باشد و به آن چند شکاف داده باشی، می‌بایستی در هر شکاف یک فتیله چنان قرار دهی که سر فتیله‌ها در داخل زخم به یکدیگر برسد؛ و اگر پاره‌ای از پوست مرده را بریده و برداشته‌ای، لازم است آن را با پنبهٔ کهنه یاکتان زدهٔ خشک بپوشانی و تا روز سوم آن را به حال خود واگذاری، و سپس پوشش را برداری و با مرهمهای شایسته مداواکنی تا شفا حاصل آید.

و اگر در ضمن عمل خونریزی عارض شود، قطعهٔ پارچهٔ کتانی را در آب سرد و سرکه بخیسان، و آن را چندین بار بر محل خونریزی قرار ده، پس اگر خونریزی ادامه پیداکند، باید از تدبیر و علاج و افشانه‌هایی که در بسیار جاها در بخشهای مختلف کتاب از آنها یاد کرده‌ام بهره‌گیری، و اگر در فصل زمستان باشد و در محل ورم عصبهای فراوان دیده شود، لازم است پارچه‌های قرار دادن بر روی زخم را در شراب و روغن داغ خیس کنی و بر محل زخم بگذاری، و اگر تابستان باشد و محل ورم گوشتی، شایسته آن است که پارچه را در آب و روغن یا شراب و روغن سرد بخیسانی و تا روز سوم، چنانکه گفتیم، به همین گونه باقی گذاری. سپس نوار زخم را بگشا و آن را پاک کن و با آنچه شایسته است به درمان آن بپرداز تا شفا حاصل آید. و این است آنچه به صورت کلی دربارهٔ درمان آماسه‌ها باید دانسته باشی، و اما تفصیل آن برای هر ورم در جای خود آمده است.

فصل چهل و یکم
در شکافتن ورمهایی که بر پوست سر عارض شده است

در پوست سر ورمهای کوچکی پدید می‌آید که از انواع آبکیسهای (= سلع، سلعه‌ها) قرار گرفتهٔ در پرده‌هایی است که همچون ظرف آنها به نظر می‌رسد و به چینه‌دان مرغ شباهت دارد، و دارای گونه‌های فراوان است: بعضی از جنس پیه است، و بعضی محتوی ماده‌ای شبیه لجن سیاه، و بعضی محتوی رطوبتی است که به گندم کوفته و شوربا و مانند آنها شباهت دارد، و بعضی تحجر یافته و سخت است، و شکافتن و بیرون آوردن همهٔ آنها همراه با هیچ خطری نیست، به شرط آنکه در ضمن این بریدن سرخرگی بریده نشود.

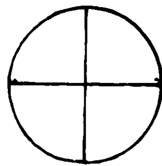
و طرز عمل برای شکافتن چنان است که نخست باید با آلتی که مِدَسّ (= کاشف) نام دارد بیازمایی و بدانی که در خود چه چیز نهان دارد، پس اگر محتوی آن ماده‌ای مرطوب باشد، لازم است شکاف ساده‌ای بدین صورت به آن داده شود:



شکل ۸۵

شکاف را از نقطهٔ ب تا نقطهٔ ج ادامه بده، و چون ورم از رطوبت درون آن تهی شد، همهٔ محتوای آن را ببر و بردار و هیچ جزئی از آن را بر جای مگذار، چه غالباً اگر چیزی بماند دوباره ورم باز خواهد گشت؛ سپس پنبه‌ای را، در صورت حاضر بودن مرهم مصری به آن، و اگر موجود نباشد به آب نمک آلوده و جای زخم را با آن پر کن و تا روز بعد به حال خود واگذار که آنچه را که از آبکیس بر جای مانده است خواهد خورد؛ پس از آن بار دیگر، و در صورت لزوم بار یا بارهای دیگر پس از آن این عمل را تکرار کن تا از کیسه هیچ چیز بر جای نماند، و آنگاه درمان با مرهم شایسته را تا رسیدن به شفای کامل ادامه بده.

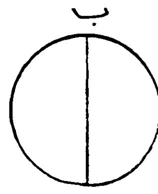
و اگر ورم محتوی کیسهٔ چربی و پیه باشد، آن را بدین گونه بشکاف:


شکل ۸۶

آن را به صورت چلیپایی بشکاف و با سر قلاب لبه‌های پوست را بالا نگاه دار و همهٔ محتویات آن را بیرون آر، و اگر با شریانی روبه‌رو شدی، بدان گونه که پیشتر راهنمایی کرده‌ایم عمل کن. و اگر ورم تحجر یافته باشد شکافتن و درمان کردن آن نیز به همین گونه است. و شکافتن این گونه ورم آسانتر است، بدان جهت که خون و رطوبت کمتری دارد. و بعضی از آماسه‌های سر اصلاً رطوبت ندارد، و من خود چنین ورمی را به سر پیرزنی شکافتم و آن را همچون سنگ یافتم که زبر و سفید رنگ بود و شکستن آن امکان نداشت و اگر آن را بر کسی پرتاب می‌کردند او را مجروح می‌ساخت. و شکافتن همهٔ ورمهای دیگر تولید شدهٔ بر سر جز اینها، همچون آنها که بر سر کودکان و در ریشهٔ گوشها پدید آید، ساده است، و باید آنها را از پایین شکافت تا مادهٔ آن خارج شود و سپس به درمان شایستهٔ آنها پرداخت.

فصل چهل و دوم
در شکافتن خنازیری که در گلو پدید می‌آید

غالباً این گونه آماسه‌ها در گردن و زیر بغل و در کشالهٔ ران، و گاه در جاهای دیگر بدن پدید می‌آید؛ و آنچه بر گردن عارض می‌شود، گاه تنها است و گاه متعدد، و بعضی از آنها از بعضی دیگر تولد پیدا می‌کند، و هر یک از آنها در داخل پرده‌ای مخصوص به آن قرار دارد، همچون در آبکیسه‌ها و آماسه‌های سر که ذکر آن گذشت. و انواع این خنزیره‌ها (= خنازیر) فراوان است: بعضی از آنها سنگی است و بعضی دیگر محتوی رطوبتها است، و گروهی بدخیم و بیدرمان. پس آنچه را که در لمس کردن نیکو حال ببینی و رنگ ظاهر آن به رنگ پوست باشد، و به هر جهت حرکت کند، و به عصب گردن یا به وداج و سرخرگ چسبیده یا در عمق قرار نگرفته باشد، باید به آن شکافی از بالا به پایین بدن بدین صورت داده شود:



شکل ۸۷

لازم است با یک یا دو یا چند قلاب لبه‌های برش را از یکدیگر دور کنی و، چنانکه در ورمهای سر گفتیم، اندک اندک همهٔ محتوی آنها را بیرون آوری. کمال احتیاط لازم است که رگی یا عصبی بریده نشود، و چاقوی جراحی نباید بسیار تیز باشد که سبب عمیقتر شدن شکاف شود یا بیمار را مضطرب سازد و آنچه نباید قطع شود بریده شود؛ پس اگر سرخرگی بریده و مانع ادامهٔ عمل شود، گرد زاج یا گردهای مخصوص بند آوردن خون در زخم بریز و آن را ببند و به حال خود واگذار تا حدّت ورم کاهش پیدا کند و جراحت سست گردد و تعفن به آن عارض شود؛ در این هنگام خون باز می‌ایستد و باید عمل را از سرگیری و درون زخم را خالی کنی؛ سپس با انگشت سبّابه به بازجویی درون زخم بپرداز و اگر خنزیره‌های کوچکی بر جای مانده است آنها را ببر و بیرون آر. (و اگر در ریشهٔ خنزیره رگی بزرگ باشد)، نباید آن خنزیره را از ریشه ببری، بلکه باید از بیخ آن را با نخ محکم دولا ببندی و گره بزنی تا بدون آسیبی خود به خود کنده شود و فرو افتد. سپس درون زخم را با پنبهٔ کهنهٔ فرو رفته درهم مصری پر کن و به درمان شایستهٔ آن بپرداز. و هنگامی که همهٔ خنزیره بریده شود، می‌بایستی دو لب شکاف را نزدیک یکدیگر آرند و پس از یقین پیداکردن از این که چیزی در درون آن باقی نمانده است، آنها را به یکدیگر بدوزند. ولی اگر معلوم شد که به سبب بزرگی خنزیره چیزی از آن بر جای مانده، لازم است به قطع خنزیره از ریشه بپردازی و سپس به دوختن و آنچه گفتیم بپردازی. و خنزیرهایی را که مشتمل بر رطوبتها است، باید در آن حالی که رسیده به نظر می‌رسد برای بیرون آوردن رطوبت بشکافند و چنانکه گفتیم، این شکاف باید در قسمت پایین آن بوده باشد؛ پس از شکافتن فتیله‌گذاری با فتیلهٔ اندودهٔ به مرهم مصری و مانند آن باید صورت بگیرد و تا از این طریق آنچه از فساد باقی مانده است خورده شود، و چون ببینی که زخم پاک شده است، آن را با مرهمهای گوشتزا درمان

کن تا شفای کامل حاصل شود.

فصل چهل و سوم
در شکافتن ورمی که در داخل حلق پیدا شده است

پیشینیان از این شکافتن ورم درون حنجره یاد کرده‌اند، ولی من در سرزمین خودمان از این که کسی به چنین عملی پرداخته باشد سخنی نشنیده‌ام. و آنچه پیشینیان گفته‌اند چنین است: مبتلایان به ذبحة (= ورم پیرالوزه‌ای) باید از شکافتن آن خودداری کنند، چه از این کار سودی نمی‌برند، بدان جهت که جمیع گذرگاهها و شش گرفتار بیماری خواهد شد. و اما کسانی که دملی در دهان یا حلق یا لوزتین دارند، در صورتی که علتی در خود قصبه (= نای) وجود نداشته باشد، لازم است که به شکافتن حنجره اقدام کنند تا از خطر خفگی در امان بمانند، و برای این عمل باید حنجره را در زیر حلقهٔ سوم یا چهارم نای شکاف کوچکی عرضی در میان دو حلقهٔ آن به اندازه‌ای بدهند که تنها غشاء را ببرد و به غضروف نرسد، و این محل مساعد برای شکافتن است، بدان جهت که گوشتی ندارد و رگهای خونی از آن دور است. اگر پزشک معالج از کار خود بیمناک باشد، می‌بایستی پوست گلو را با قلابی بکشد و آنگاه آن را شکاف دهد تا در ضمن رسیدن به نای از برخورد با رگهای خونی در ضمن روبه رو شدن با آنها در امان باشد، و سپس پوشش نای را که از آن یاد کردیم بشکافد. هنگامی از شکافته شدن نای اطمینان حاصل می‌کنید که بلغم از آن بیرون آید و صدای بیمار قطع شود. پس بریدگی را مدتی باز می‌گذارند، و چون بیم تلف شدن بیمار از خفگی از میان رفت، دو لب بریدگی را نزدیک هم می‌آورند و آنها را به یکدیگر می‌دوزند بدون آنکه غضروف را بدوزند، و سپس داروهای گوشتاور را به کار می‌دارند تا شفا حاصل شود.

مؤلف این کتاب می‌گوید: تفسیر آنچه نقل کردیم این است که چون مشاهده شود که یکی از ورمهایی که یاد شده حلق را بسته و بیمار مشرف به مرگ و نزدیک است که نفس کشیدن او متوقف شود، نظر آن است که حنجره را بشکافند تا بیمار از محل شکافتن به صورت جزئی تنفس کند و از مرگ رهایی یابد، و از آن جهت به باز گذاشتن شکافتگی رأی داده‌اند تا شدت بیماری فروکش کند، و مدت این شدت

سه روز و مانند آن است و پس از آن باید شکاف را بدوزند تا بیمار به شفای کامل برسد.

و آنچه خود شخصاً مشاهده کرده‌ام، این است که کنیزکی کارد بر گرفت و بر گلوی خود زد و قسمتی از قصبة الریه (= نای) را برید، و چون مرا برای درمان او دعوت کردند، شنیدم که بانگی از خود بیرون می‌دهد همچون بانگ جانوری گلو بریده، و پس از توجه به بریدگی دریافتم که خون زیادی از آن روان نیست و یقین کردم که سرخرگ یا سیاهرگی بریده نشده است، و باد از محل بریدگی خارج می‌شد، پس به دوختن بریدگی و سپس درمان پرداختم تا بیمار شفا یافت، و جز خشونت صدا چیزی از اثر بریدگی بر جای نماند و پس از گذشتن چند روز به نیکوترین حال خود بازگشت؛ و از همین جا می‌گوییم که: بریده شدن حنجره خطری ندارد.

فصل چهل و چهارم

در شکافتن ورمی که از خارج بر حلقوم عارض می‌شود و فیلِ گلو نام دارد

این آماسه که فیلِ گلو نام دارد، آماسی بزرگ به رنگ بدن است و بیشتر در نزد زنان پیدا می‌شود و بر دو نوع است که یکی از آنها طبیعی و دیگری عَرَضی است. آنچه طبیعی است درمانی ندارد، و اما آنچه عارضی است بر دوگونه است: یکی از آنها شبیه کیسه‌های چربی و دیگری شبیه به آماسی است که بر اثر یک تعقّد سرخرگی (= سرخرگکیس) حادث می‌شود و البته نباید با نشتر به آن نزدیک شد، مگر آنکه کوچک باشد؛ پس اگر با یک میل آزمایش (= مِدَسّ) به جستجوی دربارهٔ آن بپردازی و آن را شبیه یک کیسهٔ چربی بیابی، و به هیچ رگی پیوسته نباشد، آن را همچون کیسهٔ چربی ببر و با محتوی آن، اگر در کیسه است بیرون آور، و اگر نه آن را بشکاف و محتوی آن را بیرون آور و به صورت شایسته به درمان آن بپرداز.

فصل چهل و پنجم

در شکافتن انواع خوککها (= کیسها و آبکیسها)

کیسها (سلعه‌ها، سِلَع) انواع گوناگون دارند که از آنها در محل مخصوص خود یاد

کرده‌ایم. در این جا شایسته است که به تفاوت میان یک کیس و یک دمل (خُراج) اشاره کنیم که امری دشوار است. پس گوییم که: دمل با حرارت و تب و درد مایهٔ ترس همراه است، تا آنگاه که جوشش مادهٔ اضافی فرو نشیند و فرایند چرک کردن کامل شود که در این هنگام تب و حدّت فرو می‌نشیند، ولی در کیس حرارت و درد و تب وجود ندارد؛ و محتویات آن در یک محفظهٔ غشائی به رنگ بدن قرار گرفته است، و در آغاز به شکل نخودی است و سرانجام کما بیش به صورت هندوانه‌ای بزرگ یا کوچک در می‌آید؛ و آن بر دو نوع است: یا چرب و پیهی است و یا محتوی رطوبت و به صورت آبکیس است، و اشکال مختلف رطوبت، چنانکه در محل خود یاد کردیم، فراوان است.

هنگامی که به درمان کیس می‌پردازید، باید آن را با میل آزمایش (مِدَسّ) که سخن از آن در باب پس از باب حاضر خواهد آمد، مورد وارسی و تفتیش قرار دهید. و راه تفتیش در همهٔ ورمها و کیسها آن است که میل آزمایش را برداری و در مرطوبترین جایی از ورم که مشاهده می‌کنی قرار دهی و میان انگشتان خود اندک اندک آن را بفشاری و بغلطانی تا آنگاه که نوک آن از میان جلد بگذرد و آن را سوراخ کند؛ سپس باید میل را بیرون آوری و ببینی چه چیز از میان ورم بیرون می‌آید: اگر رطوبتی سیال به هر گونه رنگ بوده باشد، آن را با یک برش ساده چنان بشکاف که در این باره پیش از این سخن گفته‌ایم؛ و اگر بر اثر فرو رفتن میل رطوبتی بیرون نیاید، بدان که چرب و پیهی است و بر آن دو شکاف عمود بر یکدیگر به صورت چلیپایی، چنانکه پیشتر گفتیم، پدید آور و سر بریدگیها را با قلاب بالا نگاهدار و پوست را از هر طرف به ملایمت از آنچه زیر آن است جدا کن و مواظب کیسه محتوای آن باش؛ اگر می‌توانی، این محتوا را همراه با کیسهٔ آن یکباره سالم بیرون آور، و اگر در ضمن عمل کیسه پاره شود و امکان بیرون آوردن درست آن نباشد ـ که غالباً چنین اتفاق می‌افتد ـ آن را پاره پاره بیرون آر تا دیگر چیزی از آن بر جای نماند، چه اگر کم یا بیش از آن باقی بماند، غالباً بار دیگر کیس پدیدار می‌شود. اگر نتوانستی و چیزهایی بر جای ماند، محل عمل را با گردهای تیز خورنده پر کن و زخم را ببند و بر روی آن چیزی را که آرام کننده ورم گرم است قرار ده و با دیگر وسایل به درمان آن بپرداز تا شفا یابد. و اگر کیس بزرگ باشد، لبه‌های آن را بدوز و با مرهمهای گوشتزا به درمان

آن بپرداز. پس اگر در ضمن عمل سرخرگ یا سیاهرگی بریده شود خونریزی پدید آید، محل را با گرد زاج پر کن و آن را ببند و مدت دو یا سه روز به حال خود واگذار تا چرک کند و جوشش خون فرو نشیند و سپس به بریدن بازماندهٔ کیس بپرداز.

فصل چهل و ششم
در انواع آلاتی که برای شکافتن و سوراخ کردن به کار می‌رود

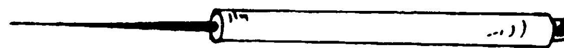
از این جمله است انواع میله‌های آزمایش که بر سه گونهٔ بزرگ و متوسط و کوچک تقسیم می‌شود:

شکل یک میلهٔ آزمایش بزرگ:



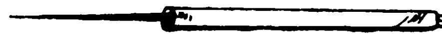
شکل ۸۸

شکل یک میلهٔ آزمایش متوسّط:



شکل ۸۹

شکل یک میلهٔ آزمایش کوچک:



شکل ۹۰

آن را از فولاد می‌سازند و دارای نوک چهارگوش و محکم است تا به سرعت به درون ورمها داخل شود.

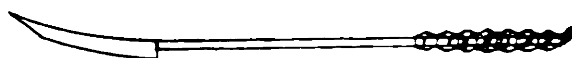
و شکل میلهای گمانه (= مَسابیر، مفرد آن مِسبار) که به نام پیکها (بُرُد) خوانده می‌شوند، چنین است، و آنها نیز سه گونهٔ بزرگ و متوسط و کوچک دارند؛

شکل میل گمانهٔ بزرگ:



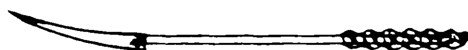
شکل ۹۱

شکل میل گمانهٔ متوسط:



شکل ۹۲

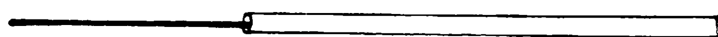
شکل میل گمانهٔ کوچک:



شکل ۹۳

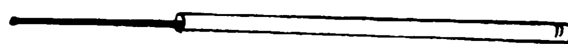
برای وارسی ورمها و جراحتها و ناصورها و زخمهای جیبی (= سینوسها) و تشخیص این که در داخل آنها استخوان یا چیز دیگری وجود دارد به کار می‌روند. آنها را با مقطع گرد و صیقلی و نرم همچون جوالدوزها از مس چینی یا اسبادرویه[1] یا از مس یا آهن یا نقره می‌سازند و بهترین گونه آن است که از اسبادرویه ساخته شده باشد. و میلهای گمانه‌ای را نیز از سرب سیاه می‌سازند و برای بازرسی ناصورهایی به کار می‌رود که در عمق آنها انحرافهایی وجود دارد و سرب می‌تواند به سبب نرم بودن از آنها بگذرد. و آن نیز بر سه گونهٔ بزرگ و متوسط و کوچک است که هر یک از آنها بنا بر نوع نیازمندی در عمل انتخاب می‌شود.

شکل یک میل گمانهٔ بزرگ سربی:



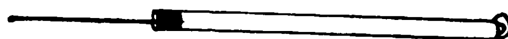
شکل ۹۴

شکل یک میل گمانهٔ متوسط سربی:



شکل ۹۵

شکل یک میل گمانهٔ سربی کوچک:

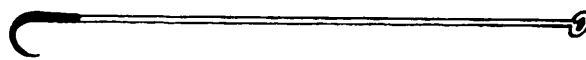


شکل ۹۶

۱) شاید اصل این کلمه سپیدرویه یعنی همان روی باشد که رویگران با آن کار می‌کرده‌اند و پیش از داده شدن نام (zinc) به توسط پاراکلسوس به آن، ظاهراً در زبان فارسی، به این نام خوانده می‌شده است.

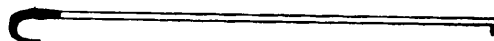
اشکال قلابها نیز متنوع است، بدان جهت که بعضی از آنها ساده است یعنی تنها یک نوک دارد و مشتمل بر سه گونهٔ بزرگ و متوسط و کوچک است، و بعضی دیگر قلابهای کور مشتمل بر سه گونه، و بعضی قلابهای دارای دو نوک مشتمل بر سه گونه، و بعضی قلابهای کج دارای دو نوک مشتمل بر سه گونه، و بعضی قلابهای دارای سه نوک مشتمل بر سه گونه است، و به هر یک از اینها در جای خود روزی نیاز پیدا می‌شود.

شکل قلاب سادهٔ بزرگ:



شکل ۹۷

شکل قلاب سادهٔ متوسط:



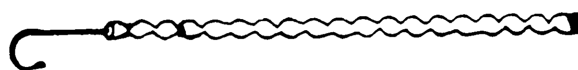
شکل ۹۸

شکل قلاب سادهٔ کوچک:



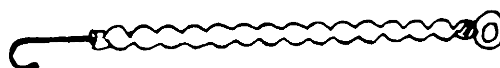
شکل ۹۹

شکل قلاب کور بزرگ:



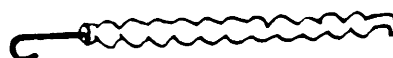
شکل ۱۰۰

شکل قلاب کور متوسط:



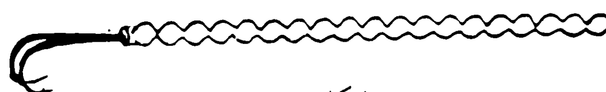
۱۰۱

شکل قلاب کور کوچک:



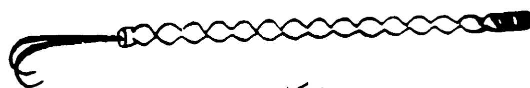
شکل ۱۰۲

شکل قلاب دو نوک بزرگ:



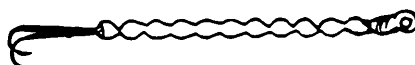
شکل ۱۰۳

شکل قلاب دو نوک متوسط:



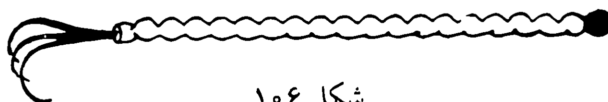
شکل ۱۰۴

شکل قلاب دو نوک کوچک:



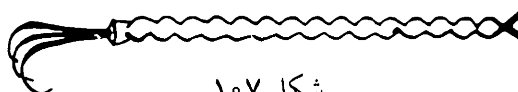
شکل ۱۰۵

شکل قلاب سه نوک بزرگ:



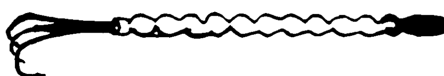
شکل ۱۰۶

شکل قلاب سه نوک متوسط:



شکل ۱۰۷

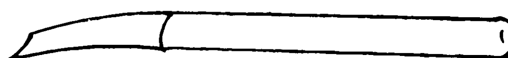
شکل قلاب سه نوک کوچک:



شکل ۱۰۸

و اینها اشکال کاردهای جراحی است که با آنها کیسه‌ها و آماسه‌ها شکافته و برداشته می‌شود، که آن نیز سه نوع بزرگ و متوسط و کوچک دارد.

شکل چاقوی بزرگ:



شکل ۱۰۹

شکل چاقوی متوسط:



شکل ۱۱۰

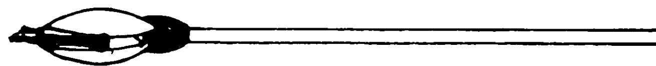
شکل چاقوی کوچک:



شکل ۱۱۱

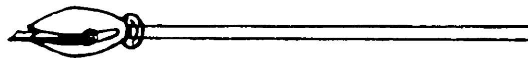
لبه‌ای از آن که برای برش به کار می‌رود، می‌بایستی تیز باشد و لبه‌های دیگر نباید چنین باشد، و از آن جهت چنین است که در هنگام برداشتن یک کیسه بیم قطع شدن رگ یا عصبها نرود و بیمار در هنگام بریدن یک ورم اندکی احساس آسایش کند.

و این شکل مخادع (= فریبنده‌ها) است که سه گونه بزرگ و متوسط و کوچک دارد؛ شکل فریبندهٔ بزرگ:



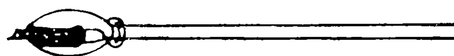
شکل ۱۱۲

شکل فریبندهٔ متوسط:



شکل ۱۱۳

شکل فریبندهٔ کوچک:

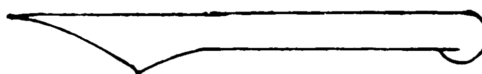


شکل ۱۱۴

آن را از مس شبیه میل سرمه بر چشم کشیدن می‌سازند و یک سر آن پهن و شبیه یک قاشق دو طبقه است که در آن تیغ نشتری پنهان شده است و همچون زبان پرنده بر حسب میل جراح جلو و عقب می‌رود.

اشکال نشترهایی که در هنگام شکافتن ورمها و دملها میان انگشتان پنهان می‌ماند و بیمار از وجود آن آگاه نمی‌شود، و آن نیز به سه گونهٔ بزرگ و متوسط و کوچک است:

شکل نشتر بزرگ:



شکل ۱۱۵

شکل نشتر متوسط:



شکل ۱۱۶

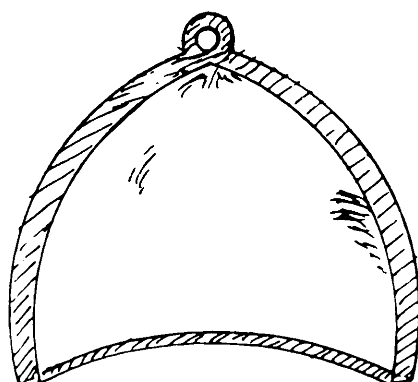
شکل نشتر کوچک:



شکل ۱۱۷

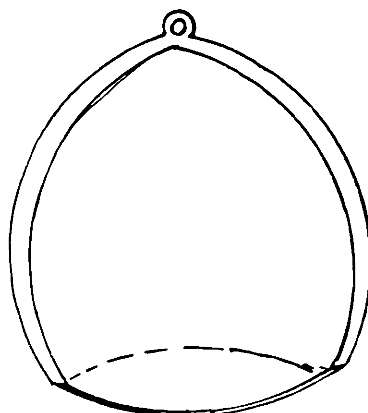
اشکال محجمه‌هایی (= بادکشهایی) که به وسیلهٔ آنها از خونریزی جلوگیری می‌شود و سه نوع دارد، اینها است:

شکل بادکش بزرگ:



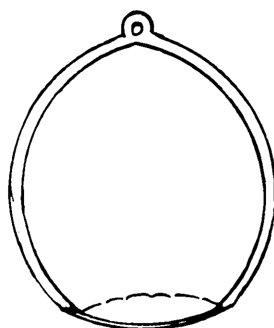
شکل ۱۱۸

شکل بادکش متوسط:



شکل ۱۱۹

شکل بادکش کوچک:



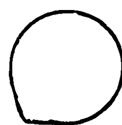
شکل ۱۲۰

آنها را از مس یا چینی با مقطع گرد و اندامی اندک دراز می‌سازند و ضخامت چندانی ندارند. شایسته است که بزرگ و کوچک اینها در نزد تو موجود باشد تا بتوانی در هنگام ضرورت هر چه زودتر از خونریزی جلوگیری کنی، مخصوصاً اگر دارویی در اختیار نداشته باشی. ولی نباید آنها را برای بند آوردن ریزش خون در هر جای بدن به کار بری، بلکه باید در جاهای گوشتدار همچون ماهیچه‌های ساق و ران و بازو و پستان و شکم و کشالهٔ ران و مانند آنها از اندامهای گوشتناک مرطوب به کار رود. و گاه آلات کوچک دیگری شبیه پوست پسته بدین شکل برای این کار ساخته می‌شود:



شکل ۱۲۱

که به وسیلهٔ آن خونریزی از محل رگ زدن و خون گرفتن یا محل بریده شدن یک رگ متوقف می‌شود و گاه آن را گرد و بدین شکل می‌سازند.

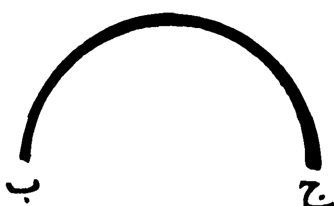


شکل ۱۲۲

فصل چهل و هفتم

در علاج پستان مردی که شبیه پستان زنان است

گاه پستان بعضی از جوانان که به حدّ بلوغ رسیده‌اند چندان بزرگ می‌شود که به شکل پستان زنان در می‌آید و ورمی زشت پیدا می‌کند، پس هر کس این را ناخوش داشته باشد، لازم است پستان او را با برشی هلالی از نقطهٔ ب تا نقطهٔ ج بدین صورت شکاف دهند:

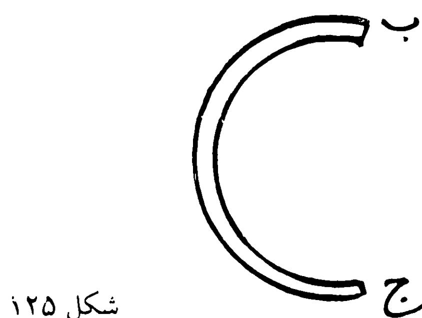


شکل ۱۲۳



شکل ۱۲۴

و پس از آن لازم است همهٔ مواد پیهی و چرب زیر پوست را بردارند و داخل پستان را از دارویی گوشتزا پر کنند و بعد از نزدیک کردن دو سر شکاف به یکدیگر آن را بدوزند و به درمان آن تا رسیدن به شفای کامل ادامه دهند. پس اگر پستان به طرف پایین متمایل و همچون پستان زنان آویخته شود، می‌بایستی از دو طرف آن دو شکاف هلالی به طرف قسمت بالای پستان چنان در نزدیکی یکدیگر بدهند که سرهای دو هلال مطابق شکل زیر به یکدیگر متصل شود و خط شکاف بزرگتر محیط بر خط شکاف کوچکتر شود. بدین صورت:

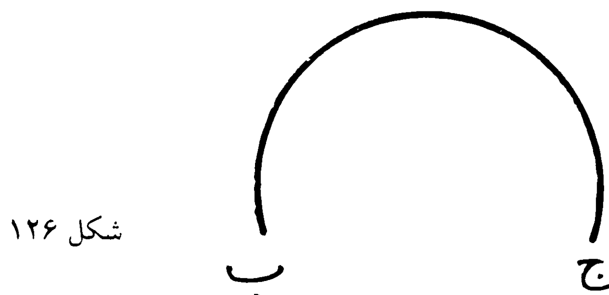


شکل ۱۲۵

سپس آن قسمت از پوست پستان را که میان دو شکاف است بر می‌دارند و با چربیهای زیر آن نیز چنین می‌کنند و سپس به دوختن لبهای دو شکاف به یکدیگر و گردافشانی و سایر کارهای لازم برای درمان تا رسیدن به شفای بیمار ادامه می دهند. ولی اگر اتمام کار به سبب اضطراب بیمار میسر نشود یا خونریزی مانع آن باشد، لازم است محل بریدگی را با پنبهٔ فرو برده شده در مرهم اکّال (= خورنده) پر کنند و آن را به حال خود گذارند تا بازماندهٔ چربیها را بخورد و پس از آن معالجه را تا شفای کامل ادامه دهند.

فصل چهل و هشتم
در شکافتن ورمهای زیر بغل

آماسه‌هایی که در زیر بغل به وجود می‌آید، ازگونهٔ خنازیر سختی است که در کیسه‌ای قرار دارد، و بعضی از آنها محتوی رطوبت است. آنچه راکه حاوی رطوبت است، باید شکافی هلالی به این صورت از ب تا ج بدهند:



شکل ۱۲۶

پس از آنکه همهٔ مادهٔ زاید را از ورم بیرون آوردی، آن را با پنبهٔ کهنه پر کن و یک روز آن را به حال خود واگذار، و سپس پنبه را بیرون آر و زخم را با مرهم شایسته‌ای درمان کن تا شفا حاصل شود. پس اگر ورم ازگونهٔ گره خنازیری باشد، آن را چنانکه در شکافتن و برداشتن خنازیر گفتیم عمل کن، و اگر زخم چندان ادامه یافت که به چرکریزی انجامید، باید آن را داغ کرد.

فصل چهل و نهم
در شکافتن ورمی که از یک سرخرگ یا سیاهرگ پدید می‌آید و انورسما (= رگکیس) نام دارد

اگر سرخرگی آسیب ببیند و بر پوستی که آن را می‌پوشاند اثری از این آسیب پدید آید، غالباً پس از آن تورم پیدا می‌کند، و در سیاهرگ نیز چنین کیفیتی از نفخ و ورم ظاهر می‌شود؛ وعلاماتی که به وسیلهٔ آنها ورم و نفخ سرخرگ از ورم و نفخ سیاهرگ باز شناخته می‌شود، این است که: اگر ورم از سرخرگ باشد، کشیده است و فراهم آمدهٔ در عمق بدن، و چون آن را با انگشت خود بفشارید، احساس تپشی دست می‌دهد، ولی ورم سیاهرگ گرد و در ظاهر بدن است. و شکافتن این ورمها خطرناک است مخصوصاً اگر در زیر بغل بوده باشد یا در کشالهٔ ران وگردن و در بسیاری از جاهای دیگر بدن، که اگر بسیار بزرگ باشد، لازم است از درمان کردن آن

با آهن خودداری شود؛ و نیز چنین است در ورمهایی که در دست و پا یا در سر بوده باشد که باید از شکافتن آنها پرهیز شود. و در آنچه از ورم کردن دهانهٔ سرخرگ پدید آمده باشد، لازم است بر روی پوست شکافی طولی داده شود و سپس شکاف را با قلابها بازکنند، و سرخرگ را به خوبی از پوششهای فراگرفتهٔ آن جدا سازند. سپس سوزنی را باید از زیر سرخرگ بگذرانند تا به طرف دیگر آن برسد، و سرخرگ را در دو موضع با ریسمانی دولا بدان گونه که در بیرون کشیدن دو شریان سرخرگ صدغی از آن سخن گفتیم ببندند، و پس از آن با نوک نشتر موضع میان دو جای بسته شدن سرخرگ را شکافی دهند تا همهٔ خونی که در آن است خارج شود و ورم از میان برود؛ سپس باید به درمان تولید کنندهٔ چرک بپردازند تا رباطها فرو افتد و بعد آن را با مرهمهای شایسته درمان کنند تا شفا حاصل آید. و اگر ورم از ناحیهٔ سیاهرگ باشد، می‌بایستی آنچه را که از ورم همراه با پوست می‌توانی با دست خود بگیری، و از زیر آن سوزنی را که نخی دولا از آن گذشته است از پوست چندان بگذرانی که سر سوزن با نخ از طرف دیگر پوست بیرون آید و با این نخ دولا ورم را محکم از دو طرف ببندی به همان گونه که در بستن انگوره (= عنبة) اشاره کردیم. و اگر بیم آن داری که بستگی نخها سست شود، سوزن دیگری با نخ دیگر را چنان از زیر تمام ورم بگذران که با سوزن اول متقاطع شود و نخها را در چهار جا گره بزن و سپس وسط ورم را شکاف بده تا آنچه در آن است خارج شود و پس از آن زیادی پوست را ببر و بردار و آنچه را که بسته است به حال خود واگذار. آن گاه قطعه پارچه‌ای را که پیشتر در شراب و روغن خیسانده‌ای بر روی آن قرار ده و به درمان کردن با فتیله‌ها و مرهمها تا رسیدن به شفای کامل ادامه بده.

فصل پنجاهم

در ورمی که از پیچخوردگی یک رباط حاصل می‌شود

به همان گونه که در سرخرگ و سیاهرگ تورم حاصل می‌شود، در رباط نیز هنگامی که در معرض ضربه قرار می‌گیرد یا بر اثر خستگی مفرط و نظایر آن نیز پدید می‌آید، و این کیفیت بیشتر در مچ دست و پاشنهٔ پا و هر جایی که حرکت مفصلی در آن باشد دیده می‌شود. ورمی خشک است که رنگ جاهای دیگر بدن را دارد و غالباً

بی‌درد است، و چون آن را سخت بفشارند، بیمار در آن یک شبه خدری احساس می‌کند. ورم در عمق بدن جای ندارد، بلکه در زیر پوست است و به هر طرف حرکت می‌کند و جلو و عقب نمی‌رود. آنچه از آن در مفاصل باشد، نباید با آهن مورد عمل قرارگیرد، چه ممکن است سبب فلج اندامی شود، و برای آنچه در سر یا پیشانی باشد، باید پوست را با نشتر بشکافند و اگر ورم کوچک است آن را با منقاشی بگیرند و از ریشه قطع کنند، و اگر بزرگ باشد، آن را با قلابی بالا نگاه دارند و پاره پاره کنند و بیرون آورند، و سپس موضع را بدوزند و به درمان لازم پس از آن بپردازند.

فصل پنجاه و یکم
در بریدن زگیلهایی که بر شکم می‌روید

بسیار اتفاق می‌افتد که بر شکم و جاهای دیگر بدن بعضی از اشخاص زگیلهایی به نام زگیلهای قارچی می‌روید و از آن جهت چنین نامی به آنها داده شده که پایه‌ای باریک و سری بزرگ دارند؛ بعضی از آنها کوچک است و بعضی سخت بزرگ. و من مردی را با دو زگیل بر روی شکم دیدم که هیچ تفاوتی با قارچ نداشت و سفید بود و با پایه‌ای باریک درشت و لبهای آن برگشته و شکافخورده، و پیوسته آب از آنها روان بود. آن هر دو را بریدم و وزن کردم که وزن یکی از آنها نزدیک هجده اوقیه (حدود نیم کیلوگرم) بود و وزن دیگری نزدیک شش اوقیه (حدود ۱۷۰ گرم).

و راه قطع کردن آنها چنان است که: اگر بیمار مزاج رطوبی داشته باشد و زگیل دارای رنگ سفید و مرطوب است و پایه‌ای باریک دارد، پس آن را با نشتری پهن ببر، و باید داغه‌هایی در برابرت در میان آتش قرار داشته باشد، چه غالباً در هنگام بریدن خونریزی فراوان می‌شود و اگر خون غلبه کند لازم است جای بریدن را داغ کنند. و اگر بیمار ترسو باشد و از قطع با چاقوی جراحی بیمناک شود، رشته‌ای از سرب محکم به دست آر و چنین زگیلی را با آن محکم ببند و دو روز آن را به حال خود واگذار، و پس از آن بستن با سرب را افزایش ده و این افزودن را چندان افزایش ده تا زگیل بریده شود و بیفتد. و اگر پایهٔ زگیل ضخیم باشد، خطر و بیمی در برش آن وجود دارد، بالخاصه اگر بر شکم بوده باشد، ولی گاه امکان آن هست که نیمی از آن

یا پاره‌ای از آن را ببرند و جای آن را داغ کنند تا دوباره تولد پیدا نکنند و سپس به درمان بریدگی بپردازند. و از بریدن زگیل تیره رنگ و کم احساس و بد منظر بپرهیز که آن آماسه‌ای سرطانی است که به زودی از آن سخن خواهم گفت.

فصل پنجاه و دوم
در درمان ناف برآمده

برآمدگی ناف سببهای فراوان دارد؛ یا نتیجه‌ای از بریدگی صفاق روی شکم است که از میان آن ثِرب (= چادرینه) یا امعاء همچون در دیگر فتقها بیرون می‌زنند، و یا حاصل از خونی است که، بنا بر آنچه پیشتر گفته شد، از سرخرگ یا سیاهرگی سرچشمه می‌گیرد، و یا از بادی است که در آن محبوس مانده است؛ پس اگر از شکافتگی صفاق و بیرون آمدن چادرینه باشد، رنگ ورم شبیه رنگ بدن و نرم است و دردی ندارد و اوضاع مختلف پیدا می‌کند، و اگر از بیرون آمدن روده‌ها بوده باشد، وضع آن با آنچه توصیف کردیم بسیار متفاوت خواهد بود، و چون آن را با انگشت فشار دهی پنهان می‌شود و سپس باز می‌گردد، و غالباً این حرکت با صدای قرقری همراه است، و در هنگام داخل شدن به گرمابه و دیدن رنج شدید بزرگ می‌شود؛ و اگر منشأ آن رطوبت باشد، نرم است و با فشار انگشت پنهان نمی‌شود و افزایش و کاهش پیدا نمی‌کند؛ و اگر باعث پیدایش آن خون باشد، علاوه بر این علامات، رنگ آن به سیاهی می‌زند؛ و اگر نتیجهٔ روییدن گوشتی باشد، ورم خشک و جامد است و اندازه ثابتی دارد؛ و اگر از گونهٔ بادی باشد، در زیر دست نرم می‌نماید. و طرز عمل آن است که نگاه کنی و اگر برآمدگی ناف حاصل از خون سرخرگ یا سیاهرگ یا باد است، باید از عمل کردن آن امتناع ورزی، چه در آن ترس و خطری است که از آن در بابی که اورام حاصل از ناحیهٔ سرخرگ و سیاهرگ مورد بحث قرار گرفت، در این باره سخن گفتیم. و اگر بر آمدگی ناف از بیرون زدن روده یا چادرینه بوده باشد، باید به بیمار فرمان دهی که نفس خود را نگاه دارد و راست بایستد و سپس با مرکب گرداگرد ناف را خطی ترسیم کنی، و سپس به او دستور دهی که در برابر خودت بر پشت بر زمین دراز بکشد، و آن گاه با یک نشتر پهن بر روی خط ترسیم شده با مرکب بر پیرامون ناف برشی پدید می‌آوری، و پس از آن نوک ناف را

با قلابی به طرف بالا می‌کشی و محل بریدگی را با نخی قوی یا با تاری ابریشمین محکم می‌بندی و گره می‌زنی. سپس وسط ورم بسته شده را در بالای محل دوخت باز و انگشت سبابهٔ خود را در آن داخل کن و به جستجوی روده‌ها برآ، پس اگر آن را گرفته شدهٔ به توسط بند بستن محل بریدگی ببینی. گره بند را سست کن و روده‌ها را به درون شکم داخل کن، و اگر قسمتی از چادرینه را یافتی آن را با قلاب بالا بکش و فزونی آن را ببر و بردار، و اگر سرخرگ یا سیاهرگی را یافتی آن را به خوبی در جای خود استوار کن و به کار خود بازگرد و دو سوزن بگیر و دو نخ قوی در آنها داخل کن و سوزنها را در محل شکافی که در پیرامون ناف پدید آورده بودی قرار بده و این شکاف را در چهار جا با به کار انداختن دو سوزن به صورت چلیپایی برای دوختن آن بدوز و گره بزن، و اگر بخواهی می‌توانی سوزنها را بیرون آوری و موضع را به حال خود واگذاری تا گوشت بسته شده تعفن پیدا کند و خود به خود بیفتد یا آن را پس از عفونت ببری و برداری، و سپس با مرهمهای شایسته به درمان آن بپرداز تا شفا حاصل آید. و اگر برآمدگی ناف به سبب گوشتی باشد که در آن روییده است، یا بر اثر رطوبتی، ورم را بدان گونه که گفتیم بشکاف تا خون و رطوبت موجود در آن خارج شود و سپس با داروی گوشتاور به درمان کردن آن بپرداز.

فصل پنجاه و سوم
در درمان سرطان

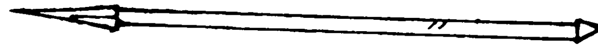
در بخش مخصوص از گونه‌های مختلف سرطان و درمان کردن آن با داروها و بیم دادن از درمان آن با چاقوی جراحی که سبب زخمناک شدن آن می‌شود سخن گفتیم؛ و نیز از سرطان زهدان بحث کردیم و هشدار دادیم که نبایستی به معالجهٔ آن اقدام کنند.

پیشینیان گفته‌اند که در هر جا سرطانی چندان وجود داشته باشد که بتوان همهٔ آن را ریشه کن کرد، همچون سرطان پستان یا ران و جاهای دیگری که چنین امکانی برای آنها موجود است، مخصوصاً اگر آغاز پیدایش آن بوده و کوچک باشد در این صورت می‌توان به عمل جراحی متوسل شد، ولی چون سرطان کهنه و آماسهٔ آن بزرگ باشد، باید آن را به حال خود واگذاشت. من خود هرگز نتوانسته‌ام که کسی را

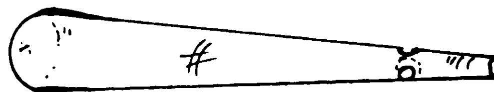
بدین حال درمان کنم، و پیش از من نیز کسی به چنین موفقیت دست نیافته است. روش عمل در آن جا که امکانپذیر باشد، چنان است که با تجویز مسهلهای مکرر بیمار را از زهرهٔ سیاه (= سودا) پاک کنیم، و اگر در رگها پری آشکاری وجود داشته باشد به فصد کردن بپردازیم. سپس لازم است بیمار را در بهترین وضعی برای عمل کردن قرار دهیم، و در آماسهٔ سرطان قلابهای شایستهٔ آن داخل کنیم؛ پس از آن باید شکافی گرداگرد آن با چاقو پدید آوریم و در برداشتن آماسه چنان عمل کنیم که هیچ تعدادی از ریشه‌های سرطان بر جای نماند. باید بگذاری که خون از آن روان شود و به سرعت درصدد بند آوردن آن برنیایی، بلکه باید بر محل بیرون آوردن سرطان فشار وارد آوری و خونهای لخته شده را با دست یا با آلتی شایسته از جای برداری. و اگر در عمل با یک خونریزی بزرگ رو به رو شوی که از بریده شدن سرخرگ یا سیاهرگی به وجود آمده، لازم است رگ را داغ کنی تا خونریزی متوقف شود و سپس با دیگر درمانهای شایسته به شفای کامل بیمار دست یابی.

فصل پنجاه و چهارم
در درمان حَبَن (= استسقا)

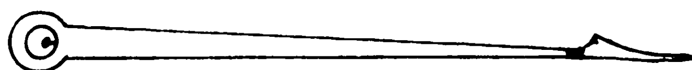
در بخش مخصوص کتاب از انواع استسقا و این که آب چگونه جمع می‌شود و علامات هر نوع و راه درمان کردن آن با داروها سخن گفتیم. تنها گونه‌ای از آن که با عمل جراحی درمان می‌شود گونهٔ مَشکی است، و گونه‌های طبلی و گوشتی آن هرگز نباید در معرض عمل قرارگیرد که این کارکشنده است. پس اگر گونهٔ استسقای مشکی را با داروها درمان کردی و نتیجه‌ای حاصل نشد، در صورتی که بیمار ضعف فراوان داشته باشد، یا از بیماری دیگری جز استسقا آسیب دیده است، همچون این که گرفتار سرفه و اسهال و نظایر اینها باشد، از آن بپرهیز که با جراحی به معالجهٔ او بپردازی که نتیجهٔ آن نامعلوم است؛ ولی اگر او را نیرومند ببینی و بیماری دیگری جز استسقا نداشته باشد، و کودک یا سالخورده نباشد، راه عمل آن است که او را مقابل خود ایستاده نگاه داری، و دستیارت پشت سر او بایستد و با دستهای خود شکم او را فشار دهد و آب را به طرف لگن خاصره براند و سپس نشتری خاردار بدین صورت بردار:


شکل ۱۲۷

که از هر دو طرف تیز و دراز و دارای نوکی خاری و تیز باشد، ولی قسمت پس از نوک و کوتاه آن اندکی پهن است تا نشتر نتواند وارد روده‌ها شود و به آنها آسیب برساند. سپس به آن توجه کن که اگر استسقا از ناحیهٔ روده‌ها به وجود آمده، لازم است که محل شکافتن به اندازهٔ سه انگشت پایین ناف و در بالای محل استخوان شرمگاه باشد، و اگر حَبن حاصلی از بیماری کبد باشد، محل شکافتن باید به پهنای سه انگشت در طرف چپ ناف انتخاب شود و در صورتی که حبن حاصل بیماری سپرز بوده باشد، محل شکافتن لازم است به پهنای سه انگشت در طرف راست ناف انتخاب شود. و نیز نباید شکاف در جهتی باشد که بیمار بر آن می‌خوابد تا چرک به این موضع ضعیف جریان پیدا نکند. سپس با آلت مخصوص پوست را در تمام ضخامت آن سوراخ کن و آنگاه آلت برش را در داخل این سوراخ قرار ده و دست و نشتر را میان پوست و صفاق به صورتی بالا نگاه دار که گویا می‌خواهی پوست را از جای خود برداری، و مقداری که خواهی برید به پهنای یک ناخن باید باشد؛ سپس صفاق را سوراخ کن تا نوک نشتر به جایی تهی برسد که همان جایگاه آب است؛ پس از آن آلت را بیرون آر و آلتی را بدین شکل:


شکل ۱۲۸

که شبیه لوله‌ای نیین نازک است و از نقره یا مس یا اسبادرویه (= مس سفید) ساخته و صیقل داده شده، و در یک طرف آن سوراخی و در پهلوهای آن سه سوراخ در یک طرف و یک سوراخ در طرف دیگر دارد و بدین صورت است، در آن سوراخ قرار ده:

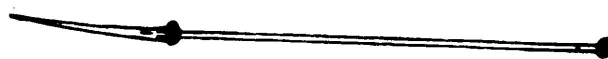

شکل ۱۲۹

درکنار بالایی آن حلقه‌ای است و چون نوک آلت به آب برسد بلافاصله آب به داخل این آلت روانه می‌شود و به اندازهٔ متوسط آب را از داخل شکم خارج می‌کنی، چه اگر بیش از این آب بیرون آوری، بسا هست که بیمار به سبب از دست

دادن روح حیوانی جان خود را از دست می‌دهد، یا غشی بر او عارض می‌شود که ممکن است سبب هلاکت او شود. خارج کردن آب به اندازهٔ قوت بیمار است که نیرومندی نبض و رنگ رخسارهٔ وی تو را از آن آگاه می‌سازد. سپس آلت را بیرون می‌آوری و به سبب پوستی که بر روی سوراخ صفاق قرار گرفته و این سوراخ را می‌بندد، خارج شدن آب از درون شکم متوقف می‌شود. و روز دیگر، در صورتی که بیمار تحمل عمل بیرون کشیدن آب را داشته باشد، این عمل را تکرار کن و اندکی دیگر آب را بیرون آر، و چندین روز این کار را انجام بده تا جز اندکی از آن بر جای نماند. پس اگر بیم بد شدن حال بیمار را داشته باشی و مقدار زیادی آب را بر جای گذاری، تتمهٔ درمان به آن است که تن بیمار را در زیر شن گرم مدفون سازی و چنان کنی که در آفتاب یا در گرمابه زیاد عرق کند و او را به صبر کردن بر تشنگی برانگیزی و با داروهای خشک کننده درمانش کنی تا شفا یابد. و جای معده و جگر و سپرز را، بدان گونه که پیشتر گفته‌ایم، باید داغ کنند.

فصل پنجاه و پنجم
در معالجهٔ کودکانی که چنان به دنیا می‌آیند که محل بیرون آمدن پیشاب از بدن ایشان بسته یا سوراخ آن تنگ است و یا در غیر موضع مخصوص خود قرار گرفته است

بعضی از پسر بچگان چنان از شکم مادر خود بیرون می‌آیند که سوراخ نوک بلوطهٔ (= حشفه) آنان بسته و لازم است بلافاصله آن را با نشتری بسیار باریک بدین صورت باز کنند:



شکل ۱۳۰

سپس میخ سربی باریکی را در سوراخ قرار می‌دهند و آن را مدت سه یا چهار روز به وسیله‌ای بستهٔ در محل نگاه می‌دارند و در هنگام بیرون آمدن پیشاب آن را بیرون می‌آورند و سپس به جای خود باز می‌گردانند، و اگر این میخ سربی را نگذارند، ممکن است جریان پیشاب از بهبود پیدا کردن و به حالت طبیعی درآمدن مجرای بول پس از باز کردن سوراخ ممانعت به عمل آورد.

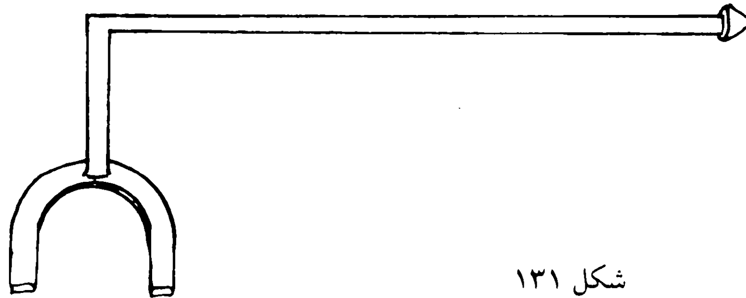
و اما سوراخی که تنگتر از حد لازم باشد نیز با سرب به همان گونه که گفتیم علاج می‌شود، ولی مدت باقی ماندن سرب در مجرا به روزهای فراوان می‌کشد تا مجرا چنانکه شایسته است گشوده شود.

و در کسانی که سوراخ پیشاب در جز موضع طبیعی آن است، همچون این که سوراخ مزبور در قاعدهٔ بلوطه قرارگرفته باشد، شخص نمی‌تواند به طرف پیش ادرارکند مگر این که سر آلت خود را با دست رو به بالا نگاه دارد، و چنین شخصی پس از ازدواج نمی‌تواند صاحب فرزند شود، بدان جهت که منی مستقیماً به زهدان نمی‌رسد، و این بیماری برای دارندهٔ آن بیماری زشتی محسوب می‌شود. راه درمان آن است که بیمار را بر پشت بخوابانی و بلوطهٔ او را با دست چپ خود به شدت به طرف بالا بکشی و نگاه داری و سر بلوطه را با چاقویی پهن یا نشتری تیز چنان ببری که گویی قلمی نیین را برای نوشتن می‌بری، یا این که می‌خواهی چیزی بسازی که وسط آن همچون یک دانهٔ بلوط برجسته و سوراخی در وسط آن بوده باشد. و در ضمن عمل باید نگران آن باشی که خونریزی پیش نیاید، و اگر چنین اتفاق افتاد لازم است با آنچه سبب بند آمدن خون می‌شود درمان کنی و به مرهم گذاشتن بر زخم چندان ادامه دهی تا شفا حاصل آید.

فصل پنجاه و ششم
در جوشهایی که بر غُلْفَة (بلوطه پوش) و کَمَرَة (حشفه، بلوطه) عارض می‌شود، و دربارهٔ سیاهی و تباهی و چسبیدگی بلوطه به بلوطه‌پوش

این جوش که برجستگی گوشتی زشتی است، غالباً بر احلیل عارض می‌شود که گونه‌ای از آن خوشخیم است و گونه‌ای دیگر بدخیم. آن را که خوشخیم است می‌بایستی با قلاب ظریفی بالا نگاه دارند و همهٔ آن را ببرند و بردارند و سپس با قرار دادن پارچه‌ای اندودهٔ به مرهم مصری و سپس مرهم نخلی بر آن تا رسیدن به شفای کامل به درمان ادامه دهند. ولی اگر جوش بدخیم و دارای رنگ زشت باشد، لازم است پس از بریدن و تراشیدن جای آن را داغ کنند. و اگر جوش در بلوطه‌پوش ختنه ناشده و قسمتی از آن در داخل و قسمت دیگری در خارج آن قرارگرفته باشد، لازم است که نخست به کندن و برداشتن جوشی که در داخل است اقدام شود، و پس از

بهبود یافتن آن به درمان از خارج بپردازند، چه اگر هر دو قسمت داخلی و خارجی با هم در تحت درمان قرار گیرد، بیم سوراخ شدن بلوطه‌پوش می‌رود. وگاه در پوشش بیضتین (= خاگپوش) و در بلوطه‌پوش هر دو با هم سیاهی و تباهی مشاهده می‌شود، که در این صورت لازم است که آنچه سیاه شده و در معرض تباهی قرار گرفته، تراشیده و پاک شود و بر روی آن عسل آمیختهٔ با گرد الک شدهٔ پوست انار کوبیده و کرسنه (= تخم گاودانه) بمالند و به درمانهای لازم دیگر تا رسیدن به شفای کامل ادامه دهند. و اگر خونریزی عارض شود، باید آن را با داغه‌ای هلالی به این شکل داغ کنند:



شکل ۱۳۱

چه داغ کردن برای هر دو حالت، یعنی خونریزی و تباه شدن زخم، سودمند است؛ و اگر به سببی بلوطه خورده شود و به تمامی از میان برود، لازم است در مجرای پیشاب یک لولهٔ سربی قرار دهند تا بیمار از طریق آن بتواند نیاز پیشابریزی خویش را بر طرف کند.

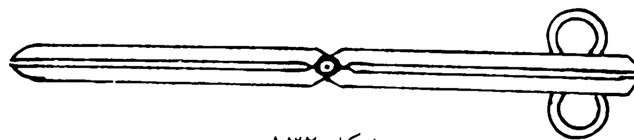
و اما در چسبیدن بلوطه‌پوش به بلوطه، که گاه در حالتی صورت می‌گیرد که هر دوتای آنها سالم است، وگاه بر اثر جراحت یا ورمی پدید می‌آید، لازم است که آن دو را به وسیلهٔ چاقوی نوک پهنی از یکدیگر از هر طرف جدا کنند، و اگر تمیز دادن آن دو از یکدیگر امکانپذیر نباشد، شایسته استَ اندکی از بلوطه و بلوطه‌پوش بریده و برداشته شود، چه بلوطه‌پوش نازک است و در نتیجهٔ همین نازکی امکان سوراخ شدن سریع آن می‌رود؛ سپس باید قطعهٔ پارچهٔ کتانی نازکی را که با آب سرد خیسانده شده میان بلوطه و بلوطه‌پوش قرار دهند تا از چسبیدن مجدد آنها به یکدیگر جلو گیرد و آنگاه با شراب قابضی تا شفای کامل درمان را ادامه دهند.

فصل پنجاه و هفتم
در ختنه کردن پسر بچگان، و درمان حوادثی که ممکن است از این راه برای ایشان پیش بیاید

ختنه کردن چیزی جز یک از بین رفتن پیوستگی همچون در دیگر جراحتها نیست، ولی چون کاری است که به ارادهٔ خود ما و مخصوصاً دربارهٔ پسران خردسال صورت می‌گیرد، شایسته است که در آن از راهی پیش برویم که آسانتر و بهتر باشد و به سلامتی بینجامد. در کتابهای پیشینیان سخنی از عمل ختنه به میان نیامده، بدان جهت که در این باره تکلیفی در شریعتهای ایشان وجود نداشته است، و آنچه در این خصوص می‌دانیم از تجربه به دست آمده است. من خود دیده‌ام که عموم مشتغلان به این کار و آرایشگران و حجامتگران عمل ختنه را به وسیلهٔ تیغ و قیچی انجام می‌دهند و از چرخ نخریسی و دوختن بریدگی با ریسمان و بریدن با ناخن استفاده می‌کنند. شخصاً همهٔ این راهها را آزموده و راهی بهتر از ختنه کردن به وسیلهٔ قیچی و دوختن با نخ ندیده‌ام، از آن جهت که پوست بلوطه‌پوش غالباً با برش سازگاری ندارد، چه این پوست دو طبقه است و بسا می‌شود که طبقهٔ رویین بریده می‌شود و طبقهٔ زیرین به حال خود می‌ماند و ناگزیر باید بار دیگر به قطع آن اقدام شود و تحمل درد تجدید پیدا کند. و در ختنه کردن با چرخ نخریسی بیم آن می‌رود که قسمتی از سر احلیل بریده شود، بدان جهت که گاه این سر ممکن است وارد سوراخ چرخ شود. و اما در ختنه کردن به وسیلهٔ سر ناخن امکان آن هست که گاه پوست از زیر ناخن خارج شود و عمل را تباه کند، یا این که پوست آلت کودک به طور طبیعی کوتاه باشد، و بسیاری از کودکان به همین صورت به دنیا می‌آیند و چنان است که نیازی به ختنه کردن پیدا نمی‌کنند و من خود این را دیده‌ام. و اما ختنه کردن با قیچی و بستن با نخ را تجربه بر من ثابت کرده است که بهترین راه است، بدان جهت که قیچی یکنواخت می‌برد و سبب آن این است که تیغهٔ بالایی در آن درست همانند تیغهٔ زیرین است؛ بنا بر این، در ضمن فشار آوردن با دست بر قیچی، در آن واحد از بالا و پایین یکسان بریده می‌شود، وکمربند ریسمان همچون دیواری بر گرداگرد پوست نوک احلیل در می‌آید و خطایی در آن اتفاق نمی‌افتد.

و راه کار آن است که نخست کودک را، مخصوصاً اگر اندکی چیز بفهمد، به این

گمان بیندازی که تنها کرت بستن ریسمانی برگرد سر احلیل است و بازماندهٔ کار را برای روز دیگری باقی خواهی گذاشت؛ سپس لازم است به هر وسیله که می‌دانی مایهٔ مسرّت خاطر او را فراهم آوری، و آن هم با چیزهایی که عقل او آنها را می‌پذیرد سپس او را ایستاده در برابر خود نگاه داری و قیچی را در آستین یا زیر پای خود پنهان نگاه داری که البته نباید چشم پسربچه به آن و دیگر آلتها بیفتد. سپس با دست خود احلیل او را نگاه دار و در سوراخ بلوطه‌پوش با دهان خود بدم و آن را به عقب بکش تا بلوطه پدیدار شود؛ آن گاه چرکهای اطراف آن را پاک کن. پس از آن محل نشان شده را با ریسمانی دولا ببند، و اندکی پایینتر از آن ریسمان دومی را به همین صورت قرار ده. سپس با انگشتان ابهام و سبابه محل بستن ریسمان دوم را محکم نگاه دار و با قیچی پوست گرداگرد فاصلهٔ میانی دو ریسمان را ببر و به سرعت پوست را به طرف بالا بکش و بلوطه را از آن بیرون آر، و محل بریدگی را به حال خود واگذار تا اندکی خون از آن روان شود که این کار بهتر است و احلیل کمتر ورم خواهد کرد؛ پس از آن با پارچهٔ مرطوبی محل بریدگی را از خون پاک کن و خاکستر کدوی خشک سوزانده بیفشان که این بهترین دارویی است که آن را آزموده‌ام، یا این کار را با آرد نرم گندم به انجام برسان که آن نیز برای این منظور خوب است؛ و آن گاه بر روی گرد افشانده شده یک قطعه از پارچه کتانی قرار بده که بر روی آن زردهٔ تخم‌مرغ پخته شدهٔ در گلاب و آمیختهٔ با روغن گل بسیار عالی مالیده باشی. این پارچه باید بر روی محل بریدگی تا روز بعد باقی بماند، و سپس لازم است درمانهای بعدی شایسته ادامه پیدا کند و شفا حاصل آید. و شکل آن قیچی که برای ختنه کردن مناسب است چنین است:



شکل ۱۳۲

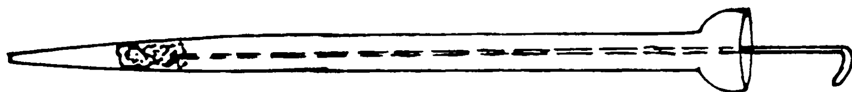
نوک آن پهن و تیز و بدون کجی و میخ محور آن آبداده است، و درازای دو تیغهٔ آن به اندازهٔ درازای دو دسته باید باشد.

و اما خطایی که ممکن است در کار ختنه صورت بگیرد، آن است که بسا می‌شود که همهٔ پوست داخلی یا قسمتی از آن در ضمن بریدن به عقب بازگشته باشد و

بریده نشود و به همین جهت باید مراقب باشی و آن را با ناخن، پیش از آنکه موضع تورم پیداکرده باشد، بکشی و یکسان ببری، و اگر نتوانی که آن را با ناخن نگاه داری، باید از قلابی مدد گیری و آن را قطع کنی. پس اگر سه روز بگذرد و زیر سر احلیل ورم کرده باقی بماند، باید آن را به حال خود واگذاری تا ورم بخوابد، و قسمت اضافی را چنانکه لازم است ببری، و باید کمال مراقبت را داشته باشی که چیزی از خود سر احلیل بریده نشود، و اگر تصادفاً بریده شد، باید با افشاندن گردهایی بر آن که در مقالهٔ گردهای افشاندنی از آن یاد کرده‌ایم درمان کنی. و اگر از پوست بیش از اندازه بریده شد و به عقب کشیده شد، چندان زیانی ندارد و آن را باید به صورت شایسته درمان کنی تا شفا حاصل شود.

فصل پنجاه و هشتم
در درمان پیشاب محبوس ماندهٔ در آبدان

پیشاب زندانی شدهٔ در مثانه نتیجه‌ای از بسته شدن راه بیرون رفتن آن با سنگی یا خون بسته‌ای یا چرکی یا گوشت روییدهٔ زاید است، و چون با گونه‌های درمان یاد شدهٔ در جای خود عمل کردی و به نتیجه نرسیدی و دانستی که این بند آمدن بر اثر وجود سنگی است که در گردن آبدان قرارگرفته است، می‌بایستی که بیمار بر سر زانو بنشیند و مردی بر پشت او سوار شود و شکم او را به طرف پشت او بکشد، و بیمار تا می‌تواند نفس خود را نگاه دارد که در نتیجهٔ آن گردن مثانه ناگزیر سنگ را به عقب باز می‌گرداند و راه بیرون رفتن پیشاب باز می‌شود. پس اگر با این تدبیر نتیجه‌ای به دست نیامد و کار بر بیمار سخت شد، لازم است سنگ را با آلتی که قاثاطیر نام دارد و شکل آن بدین صورت است:



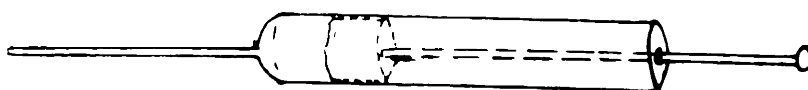
شکل ۱۳۳

بیرون آورند. این آلت را با نقره می‌سازند و باریک و صیقلی و میانتهی است و به لولهٔ پرمرغی شباهت دارد، و همچون میل سرمه کشیدنی دراز به طول یک وجب و نیم است که یک سر آن به شکل قیفی ظریف ساخته شده. برای بیرون کشیدن

پیشاب از آبدان به وسیلهٔ این میل، نخی دولا انتخاب می‌کنند و به سر آن قطعهٔ پنبه یا پشمی را محکم می‌بندند و آن قطعه پنبه را با نخ بستهٔ به آن داخل در لولهٔ میل می‌کنند تا به نزدیک پایان آن برسد و اگر قطعهٔ پنبه یا پشم برای داخل شدن در میل بزرگ باشد، اطراف آن را باید بچینند تا به اندازه‌ای شود که چون وارد لوله شد درست آن را ببندد. سپس قاثاطیر (= میل) را با روغن یا کره یا سفیدهٔ تخم‌مرغ چرب می‌کنی و بیمار را بر یک صندلی می‌نشانی و مثانه و مجرای پیشاب او را با روغنهای مرطوب یا روغن و آب گرم چرب می‌کنی و سپس به ملایمت میل را وارد احلیل می‌کنی تا به ریشهٔ آن برسد، و آن گاه احلیل را به طرف بالا و ناحیهٔ ناف برمی‌گردانی، و پس از آن میل را به طرف داخل چندان فشار می‌دهی تا به نزدیکی نشیمنگاه برسد، و احلیل را با قرار داشتن میل در داخل آن چندان پایین می‌آوری و میل را به پیش می‌رانی تا به آبدان برسد و به بیمار این احساس دست دهد که میل به جایی خالی و بی‌مقاومت رسیده است. و دلیل صورت گرفتن بر این گونه که یاد کردیم، آن است که در مجرای بیرون آمدن پیشاب خمیدگی دارد. سپس ریسمان و گلولهٔ پنبهٔ بستهٔ به آن را اندکی با شدت بکش که پیشاب به دنبال پنبه روان خواهد شد، و چون ریسمان و پنبه را از سر میل بیرون آوری پیشاب از میان میل بیرون خواهد ریخت؛ و چون کار با قاثاطیر را چندین بار تکرار کنی، آبدان خالی می‌شود و بیمار از رنج پری مثانه رهایی پیدا می‌کند.

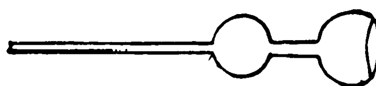
فصل پنجاه و نهم
در چگونگی تزریق کردن چیزی به مثانه
و شکل آلاتی که برای انجام دادن این منظور شایستگی دارد

چون در مثانه زخم یا خونبستگی یا چرکی فراهم آید و بخواهی محلولهایی از داروها را به آن برسانی، این کار با آلتی به نام زَرّاقَةْ (= تزریق کننده، به فرانسه سرنگ) صورت می‌گیرد که شکل آن چنین است:



شکل ۱۳۴

این آلت را از نقره یا عاج مجوف می‌سازند که دارای لولهٔ درازی به ستبری میل سرمه‌دان است که همه جای آن جز یک سرش مجوف است و در این قسمت تو پر دو سوراخ از یک طرف و یک سوراخ از طرف دیگر، چنانکه می‌بینی، وجود دارد. و در قسمت میانتهی یک پیستون وجود دارد که قطر آن درست به اندازهٔ گشادی لوله است و چون به یک طرف کشیده شود رطوبتها را به داخل لوله می‌کشد و چون در جهت مخالف فشار ببیند، آنچه را که در لوله است به خارج می‌پراند و همچون پرانه‌هایی است که نفت را در جنگهای دریایی به طرف کشتیها پرتاب می‌کند. پس چون بخواهی محلولهایی را در آبدان وارد کنی، سر آلت تزریق را در محلول مورد نظر قرار می‌دهی و سنبه را بالا می‌کشی و در نتیجهٔ آن محلول وارد زراقه می‌شود؛ سپس نوک زراقهٔ پر شده را، چنانکه گفتیم، وارد احلیل می‌کنی و با فشرده شدن سنبه محلول موجود در زراقه چنان وارد مثانه می‌شود که بیمار آن را احساس می‌کند. و این نیز شکل اسباب تزریق ظریفی است که به وسیلهٔ آن محلولهایی به مثانه تزریق می‌شود.



شکل ۱۳۵

این آلت را از نقره یا مس سفید (= اسبادرویه) می‌سازند که سر بالایی آن به قیفی کوچک شباهت دارد، و در زیر آن شیاری است که ریسمان بستن در آن قرار می‌گیرد. آبدان شتری را بگیر و محلولی را که می‌خواهی با آن مثانهٔ بیمار را شست و شو کنی در آن بریز، و آن را با یک بند محکم دولا به شیار زراقه محکم ببند، و محلول تزریق کردنی را اندکی بر آتش گرم کن. سپس نوک میل تزریق را در احلیل داخل کن، و پس از آن بر مثانهٔ حاوی محلول فشار وارد آور تا این که بیمار حس کند که این محلول به آبدان او وارد شده است. پس اگر مثانه شتر در اختیار نداری، یک قطعه پوست مخصوص خطنویسی (= پارشمن) و آن را به شکل دایره ببر و بر گرداگرد آن سوراخهایی پدید آور؛ سپس نخ محکمی اختیارکن و باگذراندن آن از این سوراخها به صورت یکی در میان بالا و پایین، دو سر نخ را بکش تا گردهٔ پوستی همچون سفره جمع شود، و در ضمن کشیدن بند در آن محلولی را که قصد تزریق آن را به آبدان

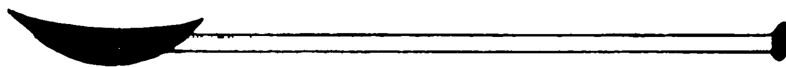
داری بریز، و سپس آن را به آلت تزریق ببند و همچون مثانهٔ شتر در گفتهٔ سابق این مثانهٔ پوستی ساختگی را نیز چندان بفشار تا محلول دارویی مورد نظر وارد آبدان بیمار شود.

فصل شصتم
در بیرون آوردن سنگ مثانه

در بخش مربوط از گونه‌های مختلف سنگ و درمان کردن آنها با داروها و از تفاوت میان سنگ تولید شدهٔ درگرده و سنگ پدید آمدهٔ در آبدان و علامات آنها سخن گفتیم، و از سنگی که بیرون آوردن با عمل جراحی و شکافتن صورت می‌گیرد و همان سنگ مثانه است و از آنجا به احلیل فرود می‌آید یادکردیم، و اکنون در این باره به شرحی مختصر می‌پردازم.

پس می‌گویم: سنگ مثانه بیشتر در پسر بچگان پدید می‌آید، و از نشانه‌های آن یکی این است که پیشاب از آبدان با حالتی شبیه آبی بیرون می‌آید که شن در آن ریخته شده باشد، و بیمار پیوسته احلیل خود را می‌خاراند و با آن ور می‌رود؛ و در بسیاری از پسران این آلت گاه فسرده می‌شود و فرو می‌افتد و سپس برمی‌خیزد و نعوظ پیدا می‌کند، و گاه همراه باه آن نشیمن هم بیرون می‌آید. و شفا یافتن پسربچگان از این بیماری تا سن چهارده سالگی آسان است، و درمان آن در سالخوردگان دشواری دارد؛ و درمان میان این دو سن نیز به حالتی متوسط میان آسانی و دشواری است. و هر چه حجم سنگ بزرگتر باشد مداوای آن آسانتر است و شفای سنگ کوچک بر عکس این است. هنگامی که به مداوای چنین بیماران می‌پردازیم، نخست لازم است به او تنقیه‌ای داده شود که کثافتهای روده‌های وی پاک شود، چه گاه مدفوع سبب آن می‌شود که در هنگام بازرسی نتوانیم از وجود سنگ آگاهی پیداکنیم. سپس دو پای بیمار را به دست می‌گیریم و آنها را به پیش و پس می‌کشیم تا سنگ به گردن آبدان فرو افتد، یا این که بیمار را وا می‌داریم که چندین بار از جایی بلند به جایی پست بجهد، و آنگاه از بیرون بدن در محل قرار گرفتن آبدان وارسی می‌کنیم و اگر در این تفتیش وجود سنگ را در فضای آبدان احساس کردیم، لازم است بی‌فاصله به شکستن آن اقدام کنیم، و اگر سنگ در

معرض لمس قرار نگیرد، لازم است انگشت سبّابهٔ دست چپ را، در صورتی که بیمار کودک باشد، یا انگشت میانین را در صورتی که بیمار نوجوان است، با روغن چرب و در مقعد او داخل کنید و به تفتیش سنگ بپردازید، و چون به زیر انگشت شما رسید، آن را اندک اندک به گردن آبدان انتقال دهید. سپس با انگشت بر آن فشار وارد سازید و آن را به طرف خارج و به جایی که می‌خواهید بشکافید و سنگ را از آنجا بیرون آورید هدایت کنید. و به یک دستیار خود دستور دهید که مثانهٔ بیمار را بفشارد، و به دیگری بگویید که با دست راست خود بیضتین را به طرف بالا ببرد و با دست دیگرش پوست زیرین را از ناحیه‌ای که باید شکافته شود، با کشیدن، دور نگاه دارد، و آن‌گاه با نشتری بدین شکل:



شکل ۱۳۶

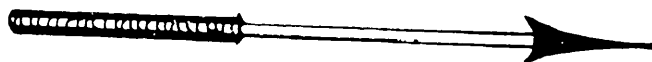
به عمل بپردازید و میان نشیمن و خاگدان، نه در وسط بلکه متمایل به طرف چپ شکافی دهید، در آن حالی که انگشت شما در نشیمن بر سنگ قرار دارد و شما آن را به طرف خارج به صورت مورب می‌فشارید تا شکافی که از روی سنگ می‌گذرد از خارج گسترده و از داخل تنگ و به اندازه‌ای باشد که بتوان سنگ را از آن بیرون آورد، نه بزرگتر، و بسا هست که با فشار انگشت داخل نشیمن بر سنگ در هنگام برش آن را به راحتی به بیرون می‌فرستد.

و بدان که پاره‌ای از سنگها زاویه و کناره دارد و بیرون آوردن آنها با دشواری مواجه می‌شود، و بعضی دیگر صاف و همچون دانهٔ بلوط غلطان است و به آسانی بیرون آورده می‌شود؛ پس در آن گونه سنگها که گوشه‌دار است می‌بایستی اندکی بر شکافتگی افزوده شود، و اگر با این کار هم بیرون آوردن آن میسر نباشد، لازم است به تدبیری متوسل شوید، و این کار یا به وسیلهٔ گرفتن محکم آن با یک گیره که داخل کناره‌های آن شکل سوهانی دارد صورت می‌گیرد تا سنگ پس ازگرفته شدن با آن نتواند از آن جدا شود، یا این که از زیر آن آلت ظریف نوک برگشته‌ای برای بیرون کشیدن آن داخل کنید و اگر باز هم میسر نشد، باید شکاف را گسترده‌تر کنید، و اگر خونریزی زیاد شود لازم است با افشاندن گرد زاج از آن جلوگیری به عمل آید.

و اگر شمارهٔ سنگها بیش از یکی باشد، نخست باید بزرگترین آنها را به دهانهٔ مثانه هدایت کنند و آن را پاره پاره کنند و بیرون آورند، و سپس به بیرون آوردن سنگ کوچک بپردازند؛ و اگر شماره از دو تا هم بیشتر باشد، نیز به همین ترتیب باید عمل شود. ولی اگر سنگ بسیار بزرگ باشد، پدید آوردن یک شکاف بزرگ برای بیرون آوردن آن عاقلانه نیست؛ چه نتیجهٔ آن یا این است که یا بیمار می‌میرد، یا این که گرفتار پیشابریزی دایمی می‌شود، چه محل شکافتگی التیام پیدا نمی‌کند، پس باید آن را برانند تا خارج شود یا برای شکستن آن با کلبتین تدبیری کنند و پاره‌های آن را بیرون آورند. پس از آنکه از کار جراحی فارغ شدی، محل بریدگی را با صبر و کندر و شیاف پر کن و آن را ببند و بر روی آن پارچه‌های خیس شدهٔ با روغن و شراب یا روغن آمیخته به گلاب و آب سرد قرار بده تا ورم آن فروکش کند. سپس می‌بایستی بیمار بر پشت در بستر قرار گیرد، و نوار بستن زخم را نباید تا روز سوم باز کنند، و پس از باز کردن لازم است محل بریدگی را با آب و روغن فراوان بشویند و سپس به درمان کردن آن با مرهم نخلی و مرهم باسلیقون تا شفا یافتن آن ادامه دهند. و اگر در محل بریدگی دملی بزرگ شونده و اکّال و نظیر آن پدید آید، همچون آنکه خون در داخل آبدان لخته شود و راه بیرون آمدن پیشاب را ببندد، که این کیفیت از بیرون آمدن خون همراه با پیشاب آشکار می‌شود، لازم است انگشت خود را در شکاف داخل کنید و خون لخته شده را بیرون آورید، چه اگر باقی بماند به فساد و تعفن آبدان می‌انجامد؛ سپس زخم را با سرکه و آب‌نمک بشوی و برای هر نوع زخم آنچه شایستهٔ آن است به انجام برسان تا به شفای کامل دسترسی حاصل شود. و شایسته است که در تمام مدت معالجه رانها به یکدیگر بسته باشد تا داروهایی که بر روی موضع عمل گذاشته می‌شود بر سر جای خود باقی بماند.

پس اگر سنگ کوچک باشد و به مجرای قضیب داخل شود و در آن بماند و از خارج شدن پیشاب جلوگیری کند، آن را به گونه‌ای درمان کن که وصف آن را پیش از شروع کردن به شکافتن محل در این جا هم اکنون می‌آورم، چه بسیار می‌شود که با این درمان از شکافتن بینیاز شوی و من آن را آزموده‌ام. باید متهای فولادین بدین شکل:

شکل ۱۳۷



انتخاب کنی که سر مثلثی شکل تیز دارد و در دسته‌ای چوبی قرار گرفته است. سپس رشتهٔ نخی را بگیر و قضیب را در زیر سنگ ببند تا به آبدان باز نگردد و آنگاه آهن مته را به نرمی به درون احلیل وارد کن تا سر آن به سنگ تماس حاصل کند؛ سپس با دست مته را در داخل احلیل آهسته آهسته بر گِردِ خودش بگردان و در آن بکوش که سنگ را سوراخ کنی، که چون نوک آن به طرف دیگر سنگ برسد، بیفاصله پیشاب از مجرا بیرون می‌ریزد. سپس با قرار دادن دست خود بر خارج قضیب، بازمانده‌های سنگ را بفشار که خرد خواهند شد و با پیشاب بیرون خواهند آمد و بیمار از درد خود رهایی خواهد یافت. پس اگر به سبب وجود مانعی این کار میسر نباشد، یک رشته نخ بر زیر سنگ و رشته‌ای دیگر در بالای آن ببند، و سپس بر روی قضیب در بالای محل قرارگرفتن سنگ با چاقوی جراحی شکافی در میان دو رشته نخ ایجاد کن و سنگ را بیرون آر و بندها را بگشا و خون بسته را از داخل شکاف پاک کن. و بستن نخ در زیر سنگ از آن جهت ضرورت دارد که سنگ در ضمن عمل به آبدان باز نگردد؛ و هدف بستن نخ دیگر در بالای آن است که چون پس از بیرون آوردن سنگ آن را باز کنی، پوست به جای خود باز گردد و زخم را بپوشاند. و به همین جهت شایسته است که پس از بستن نخ بالایی، پوست را به طرف بالا بکشی تا پس از فراغت تو از کار به جای خود باز گردد و چنانکه گفتیم محل بریدگی را بپوشاند.

فصل شصت و یکم
در بیرون آوردن سنگ از آبدان زنان

کمتر اتفاق می‌افتد که در زنان سنگ مثانه تولد پیدا کند، و اگر یکی از آنان گرفتار چنین آسیبی شود، درمان کردن آن از جهات متعدد با دشواری همراه است: یکی آنکه بسا ممکن است که آن زن باکره بوده باشد؛ و دیگر آنکه کمتر زنی است که عفیف یا شوهردار بوده باشد و به آن رضا دهد و اندامهای خود را در معرض دید پزشک مرد قرار دهد؛ و سوم آنکه پزشک زنی که در انجام دادن چنین عملی بر روی یک بیمار زن مهارت داشته باشد و مخصوصاً از عهدهٔ عمل جراحی برآید، کمتر وجود دارد؛ و چهارم آنکه محل شکافتن بدن بر روی سنگ در زنان از محل

قرار گرفتن سنگ دور و به شکافی عمیق نیازمند است و این عمل خالی از خطر نیست. پس اگر چنین عملی ضرورت پیدا کند، باید در صدد یافتن پزشک خوب زنی برآیی که کمتر به او دسترس پیدا می‌شود، و چون او را نیابی باید به فکر دسترسی پیدا کردن به همکار پزشک عفیف مردی برآیی، یا از قابلهٔ شایسته‌ای در کار زنان مددگیری و به او دستور دهی که آنچه را به او فرمان می‌دهی انجام دهد، که نخستین کار آن جستجوی سنگ است، و اگر بیمار باکره باشد، می‌بایستی نخست انگشت را در نشیمن او داخل کند و به جستجوی سنگ بپردازد، و اگر آن را یافت و زیر انگشت خود فشرد، باید به او دستور دهی که آن را خرد کند، و اگر باکره نباشد، به قابله دستور بده که انگشت خود را در فرج او داخل کند و به جستجوی سنگ برآید، و این پس از آن است که دست چپ خود را بر روی آبدان قرار داده و آن را خوب فشرده باشد؛ اگر سنگ را یافت، می‌بایستی آن را از دهانهٔ آبدان به پایینترین جای آن که بتواند هدایت کند تا به ریشهٔ ران برسد. سپس وی باید از وسط فرج در نزدیکی ریشهٔ ران بر روی آن در هر یک از دو طرف فرج که شایسته است و سنگ را در آن جا یافته، شکافی پدید آورد، و در ضمن این کار لازم است پیوسته انگشت او سنگ را در زیر فشار خود نگاه داشته باشد، و این شکافی که در ابتدا می‌دهد باید کوچک باشد؛ سپس میلی را باید در این شکاف داخل کند، و چون سنگ را یافت این شکاف را چندان بزرگ کند که این سنگ را بتواند از آن بیرون آورد.

و بدان که انواع سنگ بسیار است: بعضی از آنها بزرگ است و بعضی کوچک؛ بعضی صاف است و بعضی زبر و خشن؛ بعضی دراز و بعضی گرد و بعضی شاخه‌دار. باید از این گونه‌ها با خبر باشی تا بدانی با هر یک باید چگونه رفتار شود. و اگر ریزش خون غلبه پیدا کرد، باید بر روی آن گرد زاج بیفشانی و مدتی آن را بر جای گذاری تا خونریزی متوقف شود، و پس از آن به ادامه دادن عمل بیرون آوردن سنگ بپردازی. ولازم است آلاتی که در بیرون آوردن سنگ مثانهٔ مردان از آنها یاد کردیم در دسترس باشد واز آنها درکار زنان نیز بهره برداری شود. پس اگر خونریزی غلبه پیدا کرد، و از تپش خون دانستی که خونریزی نتیجه پاره شدن یک سرخرگ است، گرد زاج را بر محل قرار بده و آن را با نوارها محکم ببند و به حال خود واگذار و به بیرون آوردن سنگ نپرداز، چه ممکن است این کار سبب مرگ بیمار شود. پس

از آن به مداوای جراحت بپرداز، و در صورتی که شدت خونریزی پس از چند روز فرو نشست، و موضع آن به چرک نشست، به کار خود بازگرد و سنگ را بیرون آر.

فصل شصت و دوم
در شکافتن یک فتق آبی

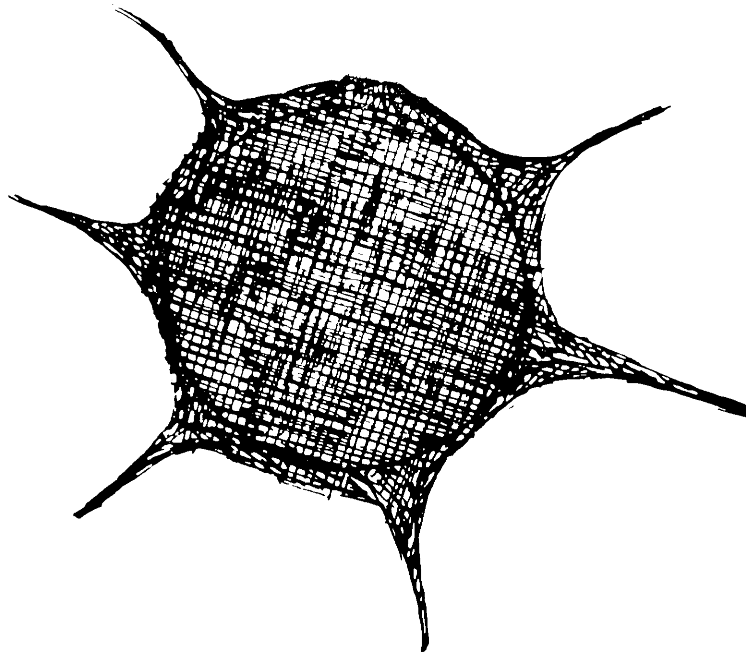
فتق آبی (= آبا ماسه) عبارت ازگرد آمدن آب در پردهٔ سفیدی است که در زیر پوشش خاگها قرارگرفته است و صفن (= خاگپوش) نام دارد. و آن‌گاهی در غشائی مخصوص به خود جای‌گرفته است که طبیعت برای آن در طرفی از خاگ (= بیضه) فراهم آورده است و چنان گمان می‌رود که آن خود خاگی دیگر است، و میان پوشش خاگ و پردهٔ سفیدی که از آن یادکردیم قرارگرفته، ولی این به ندرت دیده می‌شود. این فتق از ضعفی پدید می‌آید که بر خاگها عارض شده و این ماده بر روی آنها فرو ریخته است، وگاه از ضربه وارد شدن بر خاگها پدید می‌آید. و این رطوبت را رنگهای فراوان است: گاه رنگ آن متمایل به زردی است، وگاه رنگ سرخ خونی دارد، وگاه به رسوبی سیاه می‌ماند و بیشتر رنگ سفید آب دارد. و علاماتی که از روی آنها می‌توان فهمید که آب درکجا جمع شده، از این قرار است: اگر در پردهٔ سفیدی باشد که از آن یادکردیم، ورم گرد و اندکی متمایل به درازی است و شکل تخم‌مرغی دارد، و خاگ، به سبب آنکه رطوبت از هر طرف آن را فراگرفته، نمایان نیست؛ و اگر رطوبت در پرده‌ای مخصوص به آن جمع شده باشد، در طرفی از خاگ مستدیر می‌شود و شخص خیال می‌کند که آن نیز خاگ دیگری است؛ و اگر رطوبت میان پوست خاگپوش و پردهٔ سفید فراهم آمده باشد، با دست مالیدن احساس می‌شود. و اگر بخواهی از رنگ رطوبت آگاه شوی، باید با واردکردن سوزن کاشف دارای مقطع مربع که شکل آن را پیشتر آوردیم به این کار بپردازی، و آنچه پس از این سوزن بیرون آید از رنگ آن خبر خواهد داد.

هنگامی که به درمان کردن با چاقوی جراحی می‌پردازیم، باید به بیمار دستور دهیم که اگر بدنی چاق دارد و امکان فصد کردن نیز هست، این کار را انجام دهد. سپس باید بر روی محلّی اندکی بلندتر از سطح زمین به پشت درازکشد و پارچه‌های فراوان در زیر بدن او قرار داده شود. آنگاه برکنار چپ او می‌نشینی و

دستیاری را به نشستن در طرف راست او فرمان می‌دهی و به او می‌گویی که قضیب بیمار را از خاگها دور و در مجاورت قسمت پایین شکم او نگاه دارد. سپس نشتر پهنی را انتخاب می‌کنی و خاگپوش را از وسط آن تا نزدیکی شرمگاه می‌شکافی؛ این شکاف در جهتی موازی با خطی صورت می‌گیرد که خاگپوش را به دو نیم تقسیم می‌کند، و باید چندان عمیق باشد که به نزدیک پردهٔ سفید برسد، و آن را از این پرده چنان جدا می‌کنی که سبب بریده شدن آن نشود، و این جدا کردن باید از جهتی باشد که بیشتر به خاگ چسبیده است و هرچه بیشتر صورت بگیرد. سپس غشاءِ آکندهٔ از آب را شکافی گسترده می‌دهی و همهٔ آب را از آن بیرون می‌آوری. بعد از آن دو لب شکافتگی را با قلابها از یکدیگر باید جدا کنی و پرده را بالا بیاوری، ولی نباید به پوست خاگها دست بزنی؛ و آنگاه پرده را به هر صورت که می‌توانی ببر و بردار، خواه یکپارچه باشد یا قطعه قطعه، مخصوصاً کنارهٔ نازک آن را، چه اگر تمام بریده نشود، نمی‌توان اطمینان حاصل کرد که بار دیگر آب در آن جا جمع نشود. و اگر در ضمن عمل خاگ (= بیضه) از پوست خود بیرون آمد، پس از عمل باید آن را به جای خود بازگردانی و دو کنار شکافتهٔ پوست خاگ را به یکدیگر با دوختن بپیوندی، و پس از آن همچون دیگر جراحتها به درمان آن تا رسیدن به شفای کامل بپردازی.

و اگر متوجه آن شوی که خاگ به سبب بیماری دیگری تباهی پیدا کرد و، لازم است رگهایی را که در مِعلاق (= آویزبند) است، برای جلوگیری از خونریزی ببندی و سپس خاگ را از آویزبند ببری و بیرون آوری و با آنچه گفتیم به درمان آن بپردازی.

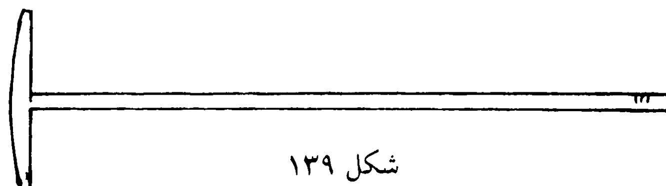
و اگر آب در هر دو طرف جمع شده باشد، بدان که دو آبکیس وجود دارد، و در طرف دیگر نیز باید همین عمل را که یاد کردیم به انجام برسانی، و اگر تصور می‌کنی که با یک عمل می‌توانی آب هر دو طرف را خالی کنی به همین گونه عمل کن. سپس خونها را پاک کن و قطعهٔ پشمی را که در روغن زیتون یا روغن گل سرخ خیسانده‌ای در شکافها قرار ده، و بر روی آن قطعهٔ پشم دیگری را که در شراب و روغن زیتون خیسانده‌ای چنان بگذار که هر دو خاگ و ناحیهٔ زیر ناف را در شکم بپوشاند، و بر روی همهٔ آنها پوششهایی از پارچهٔ کتانی قرار بده و آنها را با نوارهایی که شش سر به شکل زیر داشته باشد ببند:



شکل ۱۳۸

باید دو قطعه پارچه را بگیری و کنار آنها را به یکدیگر بدوزی و آن را به شکلی که می‌بینی در آوری و از پشم آن را پر کنی و به اطراف آن بندهایی متصل می‌کنی، چنانکه در شکل مشاهده می‌شود. بندها باید از پنبه یا پشم نرم بوده باشد و به کمر شلوار یا زیرشلواری بسته شود: یکی از بندها از میان نشیمن می‌گذرد و به طرف پشت می‌رود؛ دیگری رو به شرمگاه بالا می‌رود؛ دو تای کناری از پایین به جانب رانها متوجه است، و دو تای باقیمانده رو به کشاله‌ها دارد و سر همهٔ آنها به کمربند شلوار بسته می‌شود.

و گاه این فتق آبی را، به جای شکافتن با چاقوی جراحی، با داغ کردن درمان می‌کنند. برای این کار داغه‌ای به شکل کارد ظریف باید بگیری و با آن در حالی که داغ است پوست خاگ را، بدان صورت که بیان کردیم، چندان بشکافی تا پردهٔ سفید محتوی آب آشکار شود. پس از آن داغهٔ دیگری به این صورت را بگیر:



شکل ۱۳۹

که شبیه حرف عین یونانی است، و با آن داغهٔ داغ این پرده را چندان بشکاف تا همهٔ آب آن خارج شد. سپس با قلابها پرده را بالا بکش و با داغه کیسهٔ آب را تا آن جا که امکان دارد آن را از ریشه ببر و خارج کن، و از آن بپرهیز که آتش به خاگ

برسد. و بدان که این کار سالمتر و از خونریزی دورتر و بهتر از شکافتن با چاقو است. و اگر با عمل جراحی یا عمل با داغه ورم و دملی در محل تولید شده یا خونریزی پیش آید یا وضع دیگری اتفاق افتد، لازم است در هر مورد به درمان شایستهٔ نسبت به وضع پیش آمده اقدام شود.

و اگر بیمار ترسو باشد و به عمل کردن رضایت ندهد، لازم است به عمل سوراخ کردن موضع بدان گونه که هم اکنون خواهم گفت اقدام شود. چون از روی نشانه‌ها معلوم شود که فتق از گونهٔ آبی است، می‌بایستی بیمار را بر روی یک چهارپایهٔ بلند بنشانی و با نشتری پهن ورم را در قسمت پایین آن بشکافی، و این شکاف می‌بایستی در امتداد طول بدن و چندان گسترده باشد که آب روان شود. سپس پنبه‌ای بر روی شکاف بگذار و روی آن را ببند و به حال خودش واگذار تا پنبه بازماندهٔ آب را به خود بکشد، و پس از آن به درمان زخم بپرداز تا شفا حاصل شود. و اگر پس از شکافتن بیرون آمدن آب غیر ممکن باشد، و جلوگیری پردهٔ سفید سبب این کار شود، در این صورت لازم است نوک پر غاز یا آلتی شبیه به آن را وارد محل کنند تا پرده را سوراخ کنند که شرح این آلت هنگام بحث از بیرون آوردن آب در استسقا گذشت؛ یا این که گشادگی محل بریدن را بیشتر سازند. و باید دانست که گاه پس از گذشتن شش ماه یا در حدود آن آب بار دیگر جمع می‌شود و در این صورت عمل شکافتن نیز لازم است که دوباره صورتپذیر شود و بیمار به زندگی خود ادامه دهد.

فصل شصت و سوم
در شکافتن فتق گوشتی و درمان آن

بدان که شکافتن چنین فتقی نتیجه‌ای نامعین دارد و در بیشتر حالات به مرگ بیمار منجر می‌شود، و به همین جهت اعتقاد من بر آن است که مریض را به حال خود واگذارند و از عمل کردن پرهیز کنند. با وجود این به بیان روش عمل کردن این فتق و گونه‌های دیگر آماسه‌ها می‌پردازم. گاه آماسهای فراوانی در اجزاء ترکیب کنندهٔ خاگها پدید می‌آید که برخاستهٔ از سببهای گوناگون و فراوان است: بعضی نتیجهٔ راه پیدا کردن مادهٔ زاید سوزنده‌ای به خاگها است، و گاه از رسیدن ضربه‌ای به آنها پدیدار می‌شود؛ رنگ ورم به رنگ بدن است و آب ندارد و سخت و سنگ مانند

واز احساس تهی است. نیز گاهی از به هم پیچیده شدن سرخرگها و ورم کردن آنها، چنانکه یاد شد، یا از بزرگ شدن سیاهرگها نتیجه می‌شود؛ آنچه از تورم سرخرگها حاصل آمده باشد، با پراکنده شدن ورم بر اثر فشار انگشتان آشکار می‌شود، که نباید دربارهٔ آن کاری صورت بگیرد؛ و اما ورم حاصل از تورم سیاهرگها بر اثر فشرده شدن با انگشتان هیچ تغییر شکلی پیدا نمی‌کند، و این گونه ورمها و دیگر آماسه‌های گوشتی را می‌توانی در معرض عمل جراحی قرار داد. برای این منظور پوست خاگدان را شکاف می‌دهند، و سپس خاگ را به طرف بالا می‌رانند و از پردهٔ سفید بیرون می‌آورند، و آویزبند را از رگها جدا می‌کنند و رگها را می‌بندند و پس از جدا کردن آویزبند از همهٔ اطراف بیضه آن را می‌برند؛ پس اگر خاگ به گوشتهای روییده چسبیده باشد، باید آن را بیرون آورند و ببرند، و اگر چسبندگی میان در میان پرده‌ها یا رگها بوده باشد، لازم است که همهٔ چسبندگیها را باز کنند و آن را به صورت مدور ببرند. ولی اگر رویش گوشت در محل چسبندگی از پشت بوده باشد، باید همهٔ آن را قطع کنند و خاگ را، چنانکه گفتیم، بیرون آورند. پس از پایان یافتن عمل جراحی لازم است محل بریدگی را با پشم آلودهٔ به روغن گل سرخ و شراب بپوشانند و مطابق معمول به درمان آن تا رسیدن به شفای کامل ادامه دهند.

فصل شصت و چهارم
در درمان فتق همراه با دوالی (= دالیه‌ها)

دالیه ورم پیچیده‌ای است شبیه به یک خوشهٔ انگور همراه با سست شدن دو خاگ که حرکت و تمرین و راه رفتن را بر بیمار دشوار می‌سازد. درمان این بیماری، همچون درمان فتق گوشتی عاقبتی نامطمئن و خطرناک دارد، ولی شایسته است که عمل آن را بر آن گونه که پیشینیان انجام می‌داده‌اند در این جا ذکر کنیم، پس می‌گویم: باید بیمار را بر چهارپایهٔ بلندی بنشانی و آویزبند را به طرف پایین برانی و سپس پوست خاگ را همراه با رگهایی که نزدیک قضیب است با انگشت خود بگیری؛ سپس لازم است که دستیارت را بر آن داری که به جای تو آنها را نگاه دارد و سخت بکشد؛ پس از آن با کارد جراحی پهن و تیزی یک شکاف مورّب در امتداد رگها چنان ایجاد کن تا رگها پدیدار شود. آنگاه در همه جهت برشهایی بدان گونه که

در مورد سرخرگهای شقیقه‌ها اشاره کردم پدید آور. پس از آن از میان آنها سوزنی را با نخ دولا بگذران و در نخستین جایی که دالیه (= واریس) پدیدار شده است رگ را محکم ببند، و همین کار را در آخر آن نیز به انجام برسان، و آنگاه قسمت میان دو بستگی را در امتدادی عمود بر طول بدن قطع کن و رطوبت فاسدی را که در آن فراهم آمده است بیرون آر؛ و سپس به درمان زخم و درمان سایر زخمهایی که می‌خواهی در آنها تعفن پیدا شود و در نتیجه رگهایی که به یک خاگ خوراک می‌رساند فرو افتد بپرداز و باکی نداشته باش. و اگر دالیه همهٔ رگها را فراگرفته باشد، لازم است که یکی از دو خاگ را همراه با رگها برداری تا خاگ بر اثر رسیدن خوراک به آن پژمرده نشود و هیچ سودی نداشته باشد.

فصل شصت و پنجم
در علاج فتق روده‌ای

این فتق از شکافی پدید می‌آید که در صفاق کشیده شدهٔ بر روی قسمت زیر ناف شکم در دو کشالهٔ ران به وجود آمده باشد. از این شکاف قسمتی از روده بر روی یکی از دو خاگ فرو می‌ریزد؛ و این شکاف از ترک خوردن یا کشیدگی صفاق پدید می‌آید، و این دو را سببهای فراوان است که از ضربه خوردن یا جهیدن یا صیحه کشیدن یا برداشتن وزنه‌های سنگین و امثال اینها نتیجه می‌شود. و علامت آن، در صورتی که برخاستهٔ از کشیدگی صفاق بوده باشد، این است که خرده خرده و در مدتی طولانی پدید می‌آید و یکباره صورت نمی‌گیرد، و تورم حالت هموار و عمقی دارد، بدان جهت که صفاق روده‌ها را فشار می‌دهد. و در آن هنگام که سبب بیماری از شکافتگی صفاق حاصل شده باشد، نشانه آن است که از همان آغاز بیمار دردی شدید و ناگهانی احساس می‌کند، و تورم حالت گوناگونی دارد و در نزدیکی پوست قرارگرفته است و سبب آن بیرون آمدن روده‌ها به خارج صفاق است. وگاه ثرب (= چادرینه) نیز با روده‌ها بیرون می‌آید که این فتق را فتق روده و چادرینه‌ای می‌نامند؛ وگاه مشتمل بر باد است. گاه فضولات نیز همراه روده بیرون می‌آید و محبوس می‌ماند و نتیجهٔ آن هلاک شدن بیمار است، که با دردی شدید قار و قور روده همراه است، مخصوصاً اگر تحت فشار قرارگرفته باشد. درمان گونه‌های این بیماری با

جراحی با خطر همراه است، و باید از آن بپرهیزی که گرفتار چنین خطری شوی. و طریق عمل آن است که به بیمار دستور دهی تا با دست خود روده‌ها را، اگر ممکن باشد، به داخل شکم بازگرداند، و سپس در مقابل تو دراز بکشد و ساقهای پای خود را بلند کند. سپس با دستهای خود پوست شکم را از ناحیهٔ کشاله ران به طرف بالا بکش و تمام طول پوست خاگ را بشکاف و در دو لبهٔ گیره‌ها و قلابها به اندازه‌ای که شکاف را باز نگاه دارد قرار ده؛ و این شکاف باید به اندازه‌ای باشد که خاگ بتواند از آن خارج شود. سپس بافتهائی را که زیر پوست خاگپوش قرارگرفته است ببر و بردار، تا آنکه پردهٔ سفید سخت از هر طرف آشکار شود؛ در این هنگام سبابهٔ دست خود را از پشت خاگ میان پردهٔ سفیدی که زیر خاگپوش واقع است و پردهٔ دوم داخل کن و بدین گونه چسبندگی از پشت خاگ را از میان بردار. سپس با دست راست به کاوش درون خاگپوش بپرداز، و همراه با این کار، به مدد دست چپ، پردهٔ سفید را به طرف بالا بکش، و خاگ را با پرده به ناحیهٔ شکاف داده شده برسان، و به دستیار خود فرمان ده که خاگ را به طرف بالا بکشد؛ سپس آن را به صورت کامل از چسبندگیهای پشت آن آزاد ساز، و با گرداندن انگشت خود در محل از این اطمینان حاصل کن که هیچ بخشی از روده‌ها در پردهٔ سفید صلب بر جای نمانده است، و اگر به چنین چیزی برخوردی، آن را به طرف پایین شکم بازگردان. سپس سوزنی را بردار که نخ ضخیم ساخته شدهٔ از ده رشته از آن گذرانده باشی، و آن را در پایان غشائی داخل کن که در زیر پوست خاگی که در مقابل شکاف است قرارگرفته؛ آنگاه کنار نخ را چنان ببر که به چهار نخ و چهار دوخت حاصل شود و آنها را چنان با یکدیگر ترکیب کن که شکل چلیپا پیدا کند، و با اینها پرده‌ای را که گفتیم در زیر پوست خاگ قرار دارد، از دو طرف محکم ببند و سپس سرهای نخها را چنان استوار ببند که به رگهای رسانندهٔ غذا به خاگ هیچ چیزی نتواند برسد و سبب آماس کردن آنها شود؛ و نیز بند و دوخت دیگری در بیرون اولی و به فاصلهٔ دو انگشت از آن فراهم ساز، و پس از ساخته شدن این دو بند، از پرده‌ای که زیر پوست خاگ واقع است، به اندازهٔ بزرگی یک انگشت باقی گذار و بازماندهٔ آن را دور تا دور قطع کن، و با آن خاگ را بیرون آر. سپس در زیر پوست خاگ شکافی ایجاد کن که خون و ماده، چنانکه گفتیم، از آن خارج شود. پس از آن پشم آغشتهٔ به روغن زیتون بر محل

بریدگی قرار ده و به شکل بستنی که به آن اشاره کردیم عمل کن، گاه پردهٔ سفیدی را که از آن یاد کردیم، پس از بریدن داغ می‌کنند تا از خونریزی جلوگیری به عمل آید. و باید بندها را به حال خود بگذارند تا خود به خود بیفتد، و اگر این کار به طول انجامد، لازم است آن را با آب گرم شست و شو دهند و بر آن چیزی قرار دهند که سبب عرق کردن شود و بندها فرو افتد. و سرانجام محل زخم را باید با روشهای شایستهٔ علاج درمان کنند تا شفای کامل حاصل آید.

فصل شصت و ششم

در فتق بادی

من کسی را ندیده‌ام که به خود جرأت عمل کردن این فتق را با نشتر و چاقوی جراحی داده باشد. پیشینیان گفته‌اند که با آن می‌بایستی به همان گونه عمل شود که با فتق دوالی چنان می‌کنند، یعنی: پس از شکافتن، لازم است رگها را در دو ناحیهٔ نزدیک به هم ببندند، و وسط آنها را شکاف دهند، و ورم را با چیزی که رگها را تا زمانی که فرو افتد باز نگاه می‌دارد، درمان کنند، و سپس به همان گونه که یاد کردیم به درمان جراحت بپردازند.

فصل شصت و هفتم

در فتق اربیه‌ای (= کشاله‌ای، بُن رانی)

چنانکه گفتیم، گاه فتق در کشالهٔ ران اتفاق می‌افتد، و این قسمت برجستگی پیدا می‌کند، و چیزی از روده‌ها به داخل خاگپوش راه نمی‌یابد، و اگر هم چنین شود مقداری بسیار اندک است و همیشه به داخل شکم باز می‌گردد. ولی اگر مدت درازی ادامه پیدا کند، شکاف داخل غشاء گسترش می‌یابد و چنان می‌شود که روده‌ها و چادرینه هر دو به درون خاگپوش فرو می‌ریزد؛ و چنانکه گفتیم، این کیفیت نتیجه‌ای از امتداد یافتن صفاق به طرف کشاله است که بر اثر آن نخست صفاق کشیده می‌شود و سپس سستی پیدا می‌کند و موضع متورم و برآمده می‌شود. و درمان آن با داغ کردن به گونه‌ای است که یاد کردیم. وگاه با چاقوی جراحی بدین گونه عمل می‌شود: می‌بایستی که بیمار در برابر تو بر پشت دراز بکشد، و بر محل

ورم کرده شکافی عرضی به پهنای سه انگشت ایجاد کنی. سپس باید بافتهای زیر پوست را چنان کنار بزنی که پردهٔ سفید آشکار شود؛ آنگاه با میلی که بر روی قسمت برجستهٔ صفاق قرار می‌دهی، آن را چنان می‌فشاری که به درون شکم باز گردد. بعد از آن دو موضع برجستهٔ صفاق را در کنار میل بدوز و آنها را با دوختن به یکدیگر متصل کن و میل را بیرون آر. البته نباید صفاق را بشکافی و به خاگ دست بزنی، و به کاری دیگر بپردازی چنانکه در فتق روده‌ای به این مطلب اشاره کردم. سپس باید به درمان جراحت مطابق معمول بپردازی و چون نخها بریده شود، محل را پاکیزه کن و روی زخم را ببند تا التیام پیدا کند، چه غشاء انقباض پیدا می‌کند و برآمدگی فتق افزوده نمی‌شود، و داغ کردن بهتر و به سلامت نزدیکتر است.

فصل شصت و هشتم
در سست شدن خاگپوش

بسیار اتفاق می‌افتد که در بعضی از کسان پوست بیضه (= خاگپوش) استرخا (= سستی) پیدا می‌کند، بدون آنکه گوشت درون آن چنین شده باشد، و در نتیجه منظره‌ای زشت پیدا می‌کند. کسی که می‌خواهد این حالت را درمان کند، باید بیمار را بر پشت بخواباند، و همهٔ پوست سست راکه بر پوست غلیظ آویخته شده ببرد و بردارد. سپس باید کنارهای بریدگی را به یکدیگر نزدیک کنند و آنها را به هم بدوزند. و اگر چنان ترجیح می‌دهی که نخست کناره‌های قسمتهای فرو افتاده را با سه یا چهار دوختن به یکدیگر متصل کنی و سپس قسمت میانی آنها را ببری و برداری، می‌توانی چنین کنی. سپس باید به درمانی همچون درمان دیگر ادامه دهی تا جراحت التیام پیدا کند و نخها فرو افتد.

فصل شصت و نهم
در اخته کردن

اخته کردن در شریعت ما حرام است، و به همین جهت شایسته آن بود که من در این باب سخنی نگویم، ولی به دو جهت چنین کردم: یکی بدان جهت که لازم است پزشک از آن آگاه باشد و اگر کسی بپرسد بتواند پاسخ دهد، و نیز بتواند به

درمان آن بپردازد، و دیگر این که ما غالباً به آن نیاز داریم که بعضی از جانوران را، برای حفظ منافع خود، چنین کنیم، همچون گوسفندان و بزان و گربه‌ها و جانورانی دیگر؛ پس می‌گوییم: اخته کردن بر دو گونه است: یکی به وسیلهٔ کوفتن و دیگری به وسیلهٔ شکافتن و بریدن؛ و اما طریق عمل کوفتن چنان است که جانور را در آبی گرم می‌نشانیم تا چنان شود که خاگهای او استرخا (= سستی) پیدا کند و نرم و آویخته شود، و سپس چندان خاگها را با دست می‌کوبیم و مالش می‌دهیم تا چنان شود که دیگر در لمس کردن آنها را احساس نکنیم. و اما در اخته کردن با شکافتن و بریدن باید جانور را نگاه دارند و با دست چپ پوست خاگها (= خاگپوش) را بفشارند و سپس آویز بندها را ببندند و بر روی هر خاگ یک شکاف بدهند و چون دو خاگ آشکار شود هر دو را با هم ببرند و بیرون آورند، و هیچ یک از پرده‌های پوشنده را جز آن پردهٔ نازک که بر روی رگها کشیده شده است بر جای نگذارند. و این گونه اخصاء (= اخته کردن) بهتر از گونهٔ حاصل شدهٔ با کوفتن است، چه در کوفتن ممکن است چیزی از خاگها بر جای ماند و جانور شهوت جماع پیدا کند. سپس باید زخم را مطابق معمول درمان کنند.

فصل هفتادم
در معالجهٔ خنثی (= دو جنسهٔ نر و ماده)

خنثی در مردان بر دو گونه است: یکی آنکه در پشت خاگها در ناحیهٔ میاندوراه و دیگری آنکه بر پوست خاگپوش در میان دو خاگ چیزی به شکل فرج زن با موهای رسته بر پیرامون آن دیده شود، که گاه از آنکه بر پوست خاگپوش پیشاب خارج می‌شود.

و اما در زنان تنها یک نوع است که در بالای فرج بر شرمگاه (= عانه) چیزهایی همچون آلات مردی مشاهده شود. اینها البته کوچک است و یکی از آنها به قضیب شباهت دارد و دو تای از آنها به دو خاگ.

و درمان هر سه نوع، دو نوع از مرد و یک نوع از زن، بدین گونه است: لازم است که این گوشتهای اضافی روییده را چنان قطع کنند که اثر آنها از میان برود، و سپس همچون دیگر جراحتها به درمان آنها بپردازند تا شفا حاصل آید. و اما آن گونه که با

ریزش بول از خاگپوش همراه است، به عملی نیاز ندارد و برطرف کردن آن ممکن نیست.

فصل هفتاد و یکم

در بریدن چوچوله (= خروسه) و گوشت زاید روییدهٔ در فرج زنان

گاه چوچوله از اندازهٔ طبیعی بزرگتر می‌شود و منظره‌ای زشت پیدا می‌کند؛ و در بعضی از زنان همچون آلت مردی نعوظ پیدا می‌کند و آمادهٔ جماع می‌شود. لازم است افزونی آن را با دست یا قلابی بگیری. نباید این برش از اندازه تجاوز کند و مخصوصاً سبب بریده شدن ریشهٔ آن شود که البته سبب خونریزی خواهد شد: سپس باید به علاج آن همچون زخمهای دیگر پرداخته شود. و اما گوشت روییدهٔ در فرج آن است که در دهانهٔ زهدان می‌روید و آن را پر می‌کند، و گاه هست که همچون یک دم از فرج بیرون می‌آید و به همین جهت بعضی از پیشینیان آن را بیماری دُمی می‌نامیدند؛ باید آن را همچون چوچوله ببرند و سپس به درمان کردن زخم آن بپردازند.

فصل هفتاد و دوم

در درمان فرج فاقد سوراخ (= الرتقاء)

رتقاء عبارت است از آن است که فرج زن بیسوراخ یا سوراخ آن کوچک باشد، که یا طبیعی و مادرزاد است و یا عرضی؛ و عرضی نتیجه‌ای از یک بیماری عارض شدهٔ پیش از آن است، و از گوشت روییدهٔ زاید یا از غشاء ستبر یا نازکی تشکیل می‌شود که یا در ژرفای رحم داست و یا در دو طرف آن و یا در بالا و پایین آن قرار دارد و مانعی برای جماع و بچه دار شدن زن وگاه برای ماهریزش یا طمث (= قاعده شدن) فراهم می‌آورد. و شناختن این اقسام به میانجیگری قابله میسر می‌شود که گاه بستگی آشکار و نزدیک است، و اگر چنین نباشد، لازم است با انگشت یا میلی به جستجوی آن برخیزند: پس اگر مانع از پرده‌ای نازک حاصل شده و در نزدیکی لبهای فرج قرار گرفته باشد، باید آن را پاره کنند، و برای انجام دادن این امر لازم است که بر روی دو لب قطعه پارچه‌هایی قرار دهند، و در حالی که زن بر پشت دراز

گشته و ساقهای خود را از یکدیگر دور کرده است. دو ابهام دستها را بر روی دو لب فرج قرار دهند و چندان با نیرو آنها را به دو طرف بکشند که پردهٔ نازک پاره و راه باز شود؛ سپس باید پشم خیساندهٔ در روغن برگیری و آن را بر موضع عمل قرار دهی، و آن زن هر روز عمل جنسی را انجام دهد که بار دیگر بستگی پیدا نشود؛ و اگر پرده ستبر باشد، لازم است آن را با نشتری پهن شکاف دهند که به برگ مورد شباهت دارد. و اگر بستگی در نتیجهٔ روییدن گوشت باشد، می‌بایستی آن را با قلابها بالا نگاه دارند و از بیخ قطع کنند؛ و لازم است که در ضمن داروهای آرامبخش خونریزی بدون سوزش، همچون اقاقیا و شیّان و لبان که همه به وسیلهٔ سفیدهٔ تخم‌مرغ با یکدیگر مخلوط شده‌اند، در دسترس باشد. سپس می‌بایستی لوله‌ای گشاد از سرب در محل قرار دهند تا محل بریدگی به سرعت التیام پیدا نکند و بسته نشود. چندین روز باید به همین حال لوله در محل باقی بماند و برای بستن نواری از کتان خشک به کار برده شود، و پس از آن درمان زخم مطابق معمول تا رسیدن به شفای کامل ادامه پیدا کند.

و در زهدان گاه گوشتهای دیگر می‌روید که می‌بایستی، در صورتی که سرطانی نباشد، به همین گونه بریده و برداشته شود، چه آماسهٔ سرطانی زهدان را هرگز نباید با کارد و جراحی درمان کنند.

فصل هفتاد و سوم

در درمان بواسیر و زگیلها و جوشهای سرخ عارض شدهٔ بر فرجهای زنان

اما بواسیر عبارت از متورم شدن سرهای رگها به صورتی است که از آنها به صورت دایمی خون بیرون می‌آید. و چون بواسیر مزمن شود به صورت زگیلها در می‌آید. من در جای دیگر از انواع مختلف زگیلها و نشانه‌های آنها سخن گفته‌ام. اکنون از آنچه از آنها که درمانپذیر است یا چنین نیست، سخن خواهم گفت. پس می‌گوییم: اگر بواسیر و زگیلها در ژرفنای زهدان باشد، و دیده نشود، علاج جراحی ندارد. و آنچه در دهانهٔ رحم و قابل دیدن باشد علاجپذیر است. برای این کار باید زن بیمار را به جای سردی هدایت کنید و سپس زگیلها را با منقاش یا پارچه‌ای خشن بگیرید و از ریشه ببرید، سپس در هنگام خونریزی یکی از گردهای قطع کننده

خونریزی بر آنها بیفشانید که سوزاننده نباشد، همچون اقاقیا و شیّان و لبان و مانند اینها. سپس پای او را بلند می‌کنند و مدت یک ساعت کف آن را بر روی دیواری قرار می‌دهید و سپس آن را داخل آب سرد می‌کنید. اگر خونریزی ادامه پیدا کند، زن بیمار را باید در جوشاندهٔ سماق و پوست انار و مازو و نظایر اینها بنشانند. سپس آرد جو را با عسل و سرکه خمیرکن و ضمادی از این خمیر را بر پشت بیمار قرار ده. اگر خونریزی بند آمد، چه بهتر از آن، وگرنه می‌بایستی پشت و پستانها را حجامت کنند. سپس می‌بایستی قطعهٔ پشمی را در عصارهٔ طرثوث (اشترغاز) یا عصارهٔ بارهنگ یا عصارهٔ شاخه‌های عُلّیق و عرقِ مازو بخیسانند و بر موضع نهند، و پس از آرام گرفتن ورم با مرهم به درمان ادامه دهنده تا شفا حاصل آید. و اما جوشهای سرخ که مانند سرهای آویشن است (= حاشا) منظره‌ای زشت دارد و لازم است هر چه از آن آشکار شود، به همان گونه که در زگیلها ذکر آن گذشت بریده و سپس به درمان کردن آن تا رسیدن به شفای کامل ادامه داده شود.

فصل هفتاد و چهارم
در شکافتن جوشها و دملها (= خراجها)یی که در زهدان پدید می‌آید

بر زهدان گونه‌های فراوانی از آماسه‌ها همچون سرطان و ورم سنگی و قرحه و دمل و آکله و نواصیر و بواسیر و شقاق و زگیلها و آماسه‌های افروخته عارض می‌شود که از همهٔ این گونه بیماریها و انواع و علامتها و درمان آنها پیش از این یاد کرده‌ایم، و در این جا شایسته آن است که از آماسهٔ افروخته‌ای یادکنیم که در زهدان پدید می‌آید و آکنده از چرک است و این که چگونه باید درمان شود.

باید توجه شود که اگر درد و ورم در آغاز آن حدت دارد و با ضربان و التهاب و تب همراه است، و اگر قابل رؤیت باشد سرخرنگ به نظر برسد، نباید در شکافتن آن شتاب ورزند، و شایسته است به درمانی بپردازند که سبب رسیدن و نضج آن باشد؛ پس از آنکه این عوارض از میان رفت، می‌بایستی زنان بیمار را بر یک صندلی که دارای دو جای نشستن باشد بنشانی و به پشتی آن تکیه کند، و پاهای خود را در ناحیهٔ پایین شکم جمع کند و رانهای خود را از یکدیگر دور نگاه دارد؛ و باید دستهای او را در زیر زانو به یکدیگر به وضعی شایسته ببندی و سپس قابله در طرف

راست بیمار می‌نشیند، و با آلتی که شکل آن پس از این خواهد آمد به گشودن دهانهٔ زهدان بپرداز. و شایسته است که در هنگام به کار بردن این آلت با میلی ژرفای زهدان بیمار را اندازه بگیری تا آنچه از آلت که در آن داخل می‌شود بیش از این ژرفا نباشد و مایهٔ آزردن بیمار نشود؛ پس اگر آلت بلندتر از اندازهٔ لازم باشد، لازم است بالشچه‌هایی بر دهانهٔ زهدان قرار دهی که از داخل شدن بیش از اندازهٔ آلت به درون زهدان جلوگیری به عمل آورد. باید دستگاه را نگاه داری و دستیارت میله را که با پیچیدن داخل آن می‌شود بچرخاند تا گردن زهدان باز شود؛ پس چون دمل آشکار شد و آن را با دست لمس کردی و دانستی که نرم و نازک است، می‌بایستی سر آن را با نشتری پهن بشکافی، و پس از بیرون آمدن همهٔ مادهٔ چرکین، فتیلهٔ نرمی را که آغشته به روغن گل سرخ یا به روغن سبز است و اندکی خاصیت قبض دارد، قرار دهی و آن فتیله را چندان دراز بگیری که پس از بیرون آمدن از ورم از گردن زهدان خارج شود؛ و لازم است از خارج بر زهدان و شرمگاه پشم پاکیزهٔ خیسانده شده در آبی قرار داده شود که گل پنیرک را در آن جوشانده باشند؛ پس از دو روز می‌بایستی مرهمی را که برای درمان این زخم شایسته است به کار دارند تا شفای کامل حاصل آید. و گاه زهدان و زخم را تنقیه به وسیلهٔ آب مخلوط با عسل شست‌وشو می‌دهند، و سپس آبی را به کار می‌برند که اصل السوس یا زراوند طویل در آن جوشانده باشند، و سپس بار دیگر مرهم را به کار می‌برند. ولی اگر دمل در داخل زهدان و غیر مرئی باشد، از درمان کردن آن با نشتر باید خودداری کنند، بلکه با آنچه در بخش مخصوص کتاب از آن یاد کرده‌ایم درمان صورتپذیر شود.

فصل هفتاد و پنجم
در آموزش دادن قابله‌ها به این که اگر جنین بر غیر شکل طبیعی در هنگام بیرون آمدن از زهدان قرار گرفته است، چگونه باید برای بیرون آوردن آن عمل کنند

لازم است که قابله از این امر آگاه باشد که شکل زایمان طبیعی چگونه است: یکی از نشانه‌های آن این است که زن به شکم خود فشار وارد می‌کند و مشتاق دم زدن بیشتر است و درد نفاس را به راحتی تحمل می‌کند و برای بیرون دادن نوزاد نوزاد از

زهدان شتاب می‌ورزد، که این همه دلالت بر آن دارد که زایمان طبیعی است و بیرون آمدن نوزاد از طرف سر صورت می‌گیرد، و مشیمه (= جنت) همراه او یا آویختهٔ به ناف او است. در چنین حالتی لازم است شکم او را بفشاری تا جنین به سرعت خارج نشود، چه اگر بیرون آمدن نوزاد با سر باشد، جفت با آن بیرون می‌آید و همهٔ فضولات به خوبی پاک می‌شود؛ و آنچه جز این باشد غیر طبیعی و ناپسندیده است، چه گاه جنین با دو پا بیرون می‌آید، و گاه دستهای وی پیش از سر ظاهر می‌شود، و گاه یک دست یا یک پای آن بیرون می‌آید، یا سر همراه با یک دست آشکار می‌شود، و گاه به هم پیچیده بیرون می‌آید، و بسا هست که نخست پشت نوزاد آشکار می‌شود، و گونه‌های ناپسندیدهٔ دیگر. پس لازم است که قابله ماهر و از همهٔ این حالات آگاه باشد و از اشتباه کردن و گرفتار شکست شدن بپرهیزد. ولی هر یک از این حالتها را شرح خواهم داد و خواهم گفت که قابله در هر یک از آنها باید چه تدبیرهایی اتخاذ کند تا با همهٔ آنها به خوبی آشنا شود.

هنگامی که در زایمان طبیعی طفل با سر از زهدان خارج می‌شود، و با وجود این بیرون آمدن نوزاد با دشواری همراه است، و می‌بینی که قوت زن رو به ضعف می‌رود، او را بر یک چهارپایه بنشان و به دیگران فرمان ده که او را محکم بر جای خود نگاه دارند، و افشاره (=کومپرس) ای خیساندهٔ در آب شنبلیلهٔ جوشانده در روغنهای مربوط بر روی دهانهٔ زهدان او بگذار؛ سپس قابله می‌بایستی دست خود را با نشتری کوچک قرارگرفتهٔ در میان انگشتان داخل کند و با آن یا با ناخن خویش مشیمه را بشکافد تا رطوبت آن خارج شود، و شکم را فشار دهد تا جنین پایین آید، و اگر چنین نشود، لازم است به تنقیه‌ای از لعاب شنبلیله و روغن کنجد بپردازد؛ پس از تنقیه به زن زائو دستور دهید که برای بیرون دادن نوزاد بر خود فشار وارد آورد و تلاش کند، و با گرد کندس او را به عطسه کردن برانگیزند، و دهان و بینی او را ببندند که بی فاصله نوزاد را از زهدان بیرون خواهد فرستاد.

و اگر نخست دو دست جنین آشکار شود، لازم است با ملایمت آنها را اندک اندک به درون زهدان بازگردانند؛ و اگر این امر میسر نشود، لازم است زن زائو را بر یک کرسی بنشانند و پاهای او را به طرف بالا نگاه دارند، سپس در آن حال که زن را محکم بر جای خود نگاه داشته‌اند، کرسی را به حالت لرزه و تکان در آورند؛ پس

اگر دستها باز نگردد نوزاد بمیرد، دستها را ببر و باقی جنین را بیرون آور، یا دستها را با پارچه‌ای ببند و پارچه را به ملایمت بکش که در نتیجهٔ آن جنین خارج خواهد شد.

بیرون آمدن جنین با پاها: در این حالت لازم است پاها را به طرف بالا برانی، و سپس با ملایمت جنین را اندک اندک بگردانی تا به شکل درست خود قرار گیرد. سپس یکی از پاها را بگیر و آن را خرد خرد بکش، و هنگامی که هر دو پا تا ران از زهدان بیرون آمد، زن زائو را با کندس به عطسه کردن برانگیز و به او فرمان ده که برای بیرون دادن نوزاد تلاش کند که در نتیجه موفق خواهد شد؛ و اگر با آنچه گفتیم نتیجه‌ای به دست نیامد، جنین را اندک اندک به داخل رحم بازگردان تا به شکل طبیعی خود قرار گیرد، که پس از آن به آسانی بیرون خواهد آمد. و اگر باز هم نتیجه‌ای به دست نیامد، لعاب خطمی و لعاب شنبلیله و روغن کنجد و محلول صمغ را در هاون خوب با یکدیگر بکوب و مخلوط کن و آن را بر فرج زن و قسمت پایین شکم او بمال، و سپس وی را در آب گرم چنان بنشان که سطح آب به دنده‌های او برسد، و چون دانستی که قسمت پایین تنهٔ او نرم شده است، شیافی از مرّ بساز و به درون بدن او داخل کن، و چون ساعتی گذشت او را بر کرسی بنشان و به عطسه کردنش بر انگیز و دهان و بینی او را ببند و پایین شکمش را با ملایمت بفشار که ان شاء الله جنین بلافاصله از زهدان خارج خواهد شد.

بیرون آمدن جنین بر زانوها و دستها: چون چنین شود، در آن بکوش که دستها را نرم نرم به داخل زهدان بازگردانی؛ سپس بر شکم زن در حالی که بر تختی خوابیده و پاهایش از تخت آویخته و دستهایش به هم بسته است، اندک اندک فشار وارد آور، و آن گاه تکیه گاههایی را که زیر پای او قرار دارد بیرون آر تا پاهای او به حال قائم آویخته بماند؛ پس اگر با این تدبیر جنین بیرون نیامد، هر دو پای او را در دست بگیر و سخت آنها را تکان بده، و سپس دنده‌ها را اندک اندک بفشار تا جنین به طرف بالا حرکت کند، و آنگاه لازم است که قابله دست خود را وارد زهدان کند و خرده خرده جنین را در وضع درست قرار دهد، و به زن فرمان دهد که بر خود فشار آورد تا نوزاد خارج شود.

عرضه شدن جنین از پهلو و بیرون آمدن یک دست او از زهدان: در آن بکوش که

این دست را به داخل زهدان بازگردانی، و اگر نتوانی به این عمل توفیق حاصل کنی، زن زائو را سرپا نگاه دار و به او دستور راه رفتن بده. ولی اگر نتواند راه برود، او را بر آن دار که بر بستر دراز بکشد و پاهای خود را سخت به اهتزاز و حرکت در آورد. سپس لعابهای مالیدنی را که توصیف کردم به کار بر، و اگر درد زادن بر او عارض شد، وی را بر روی یک صندلی بنشان و در آن کوش که دست را به درون بازگردانی و جنین را در وضع طبیعی آن قرار دهی، و او را به عطسه کردن و تلاش برای بیرون راندن نوزاد برانگیز تا این نوزاد خارج شود.

بیرون آمدن جنین بر پشت در حالی که دستهایش بیرون آمده و صورت او رو به پشت مادرش قرار گرفته است: قابله می‌باید دست نوزاد را بگیرد و آن را اندک اندک چنان جا به جا کند که در وضع طبیعی خود قرار گیرد. پس از این باید محل خروج نوزاد را از روغن و لعابهای یاد شده بمالی و به زن زائو فرمان دهی که خرد خرد حرکت کند، و چون چنین کرد، او را بر کرسی بنشان و به او فرمان ده که به طرف راست کج شود و تلاش برای بیرون راندن نوزاد کند، و با کندس او را به عطسه کردن برانگیز تا جنین خارج شود.

بیرون آوردن جنینی که بر پهلو عرضه شده است: هنگامی که نوزاد بدین گونه بر دهانهٔ زهدان همراه با جفت عرضه شود، لازم است که با ناخن خود مشیمه را بشکافی تا از مایعی که درون آن است تهی شود. و اگر این پرده به صورت و گردن نوزاد چسبیده باشد، برای جلوگیری از خفه شدن نوزاد لازم است که رابطهٔ آن را با ناف قطع کنی. سپس جنین را به درون زهدان بازگردان و چنان کن که در وضع طبیعی خود قرار گیرد، و به زن زائو فرمان تلاش کردن برای بیرون آمدن جنین بده که به آسانی این حادثه اتفاق خواهد افتاد.

بیرون آمدن دو یا چند توأم: باید بدانی که به دنیا آمدن دو قلوها فراوان اتفاق می‌افتد و سه و چهار نوزاد نیز با هم به دنیا می‌آیند، ولی این حادثه‌ای است که به ندرت اتفاق می‌افتد، اما پنج توأم به دنیا آوردن امری خارج از طبیعی است و اینها معمولاً زنده نمی‌مانند. اینان هر چند نفر باشند بیش از یک مشیمه ندارند و با پردهٔ حاجزی از یکدیگر جدا شده‌اند که سر آن به ناف هر یک از آنان پیوسته است. و هنگامی که به دنیا می‌آیند، خروج آنان مانند جنین یگانه گاه آسان است و گاه با

دشواری، چنانکه گفتیم، همراه می‌شود. پس اگر بیرون آمدن بعضی از آنها با دشواری رو به رو شود، با آن همان گونه باید معامله شود که در مورد نوزاد واحد به آن اشاره کردیم. قابله باید به رفق و مهربانی به کار خود برخیزد و هر چه می‌کند چنین بوده باشد و همراه با آرامی و ملایمت، و در هر مورد چنان کند که تأمین سلامتی نوزاد آن را اقتضا می‌کند.

یادی از جنینهایی که ممکن است در زهدان پدید آیند و سپس سقط شوند: گاه ممکن است در رحم یک یا دو یا سه و چهار و پنج و شش و هفت و بیشتر از ده تشکیل شود. و این امر در نزد من درست می‌نماید که زنی هفت و زنی دیگر پانزده جنین سقط کرده باشد که همگی آنان به تقدیر خداوند عزیز و علیم صورت حیات پیدا کرده بوده است. و از این همه باید قابله آگاه باشد، چه ممکن است روزی با چنین حالتی رو به رو شود و بنابر این لازم است بداند که در چنین مورد چگونه باید عمل کند.

فصل هفتاد و ششم
در بیرون آوردن جنین مرده

هنگامی که دربارهٔ جنین مرده به شکلی که در بخش مخصوص به آن سخن گفتیم اقدام کردی و بیرون نیامد، و ناگزیر به عمل با دست شدی، لازم است به آن توجه کنی که اگر زن حامل جنین در کمال نیرومندی است و هیچ گونه بیماری که بیم تلف شدن او از آن برود ندارد، لازم است که او را بر پشت بر روی تخت بخوابانی، در حالتی که سر او متمایل به پایین و پاهای او قرارگرفته در بالا باشد، و پرستاری از هر جانب او را نگاه می‌دارد یا به تخت بسته شده است و بیم آن نمی‌رود که هنگام بیرون کشیدن جنین از تخت بر زمین فرو افتد. سپس لازم است که دهانهٔ زهدان او را با روغنهای آمیختهٔ با لعاب خطمی و شنبلیله و تخم کتان چرب کنند؛ و قابله نیز دستهای خود را به همین گونه با این روغنها برای عمل آماده می‌سازد و آن را با ملایمت به درون زهدان داخل می‌کند و در پی یافتن مکانی در بدن جنین بر می‌آید که قلابها را در آنجا مستقر سازد: اگر جنین آمادهٔ آن بوده است که با سر از زهدان خارج شود، قلابها باید در دو چشم یا پشت گردن یا دهان یا کام یا زیر چانه یا در

ترقوه یا جاهایی نزدیک دنده‌ها یا در زیر دنده‌های کاذب فرو برده شود؛ اما اگر فرود آمدن جنین با پاها می‌خواسته است صورت بگیرد، جای مناسب برای استقرار چنگالهای شرمگاه است و دنده‌های میانین؛ و لازم است که قلاب را به دست بگیرند و قسمت منحنی آن را در میان انگشتان دست چپ قرار دهند و دست را با ملایمت وارد زهدان کنند و قلاب را در بعضی از جاهایی که یاد کردیم چندان فرو برند تا به جایی خالی برسد، و سپس در مقابل آن یک قلاب دیگر، و اگر لازم باشد دو تا، به همان جا داخل کنند تا چنان باشد که کشیده شدن جنین حالت متمایلی پیدا کند و کشیدگی از یک طرف بیش از طرفهای دیگر نباشد؛ و عمل کشیدن تنها در یک راستا نباید صورت بگیرد، بلکه لازم است این کشش در همهٔ جهات بوده باشد تا بیرون آمدن جنین آسانتر انجام پذیرد، به همان گونه که در کشیدن دندان عمل می‌کنند. و در ضمن عمل باید گاهگاه عمل کشیدن را متوقف سازند، و اگر در جهتی کشش نتواند صورتپذیر شود، لازم است قابله بعضی از انگشتان خود را به روغن آلوده سازد و به درون زهدان داخل کند و مانع حرکت جنین را از میان بردارد. و اگر پاره‌ای از جنین خارج شد، باید قلابها را به جاهای بالاتر از جاهای نخستین داخل کنند و این عمل را چندان ادامه دهند تا همهٔ آن از زهدان خارج شود.

و اگر دستی پیش از دست دیگر بیرون آمد، و بر اثر فشرده شدن آن بازگرداندن این دست به داخل زهدان امکانپذیر نباشد، لازم است بر گرد آن دست پارچه‌ای بپیچند و آن را بکشند تا همهٔ دست خارج شود، و در این هنگام آن را از بند کف دست یا آرنج قطع کنند و بیرون آورند، و همین کار می‌بایستی دربارهٔ دست دیگر و دو پا نیز عملی شود.

در صورتی که سر جنین بزرگ است و در هنگام خروج سخت فشار می‌بیند، یا در سر او آبی جمع شده است، قابله باید در میان انگشتان خود نشتری خاریشکل بگیرد و با آن سر را بشکافد تا آب از آن خارج شود، یا آن را به وسیلهٔ آلتی خرد کند که به نام سرشکن (= مشداخ) نامیده می‌شود وشکل آن همراه با شکل آلاتی دیگر در فصل پس از فصل حاضر خواهد آمد. و اگر جنین سری بزرگ داشته باشد، بالطبع لازم است که جمجمه را بشکافند یا آن را، چنانکه گفتیم با مشداخ بشکنند و سپس با گیره یا انبرک پاره‌های آن را از زهدان بیرون آورند. و اگر پس از بیرون آمدن

سر نوزاد از دهانهٔ رحم در محاذات ترقوه فشردگی برای بیرون آمدن پیدا شود، باید سینه را بشکافند تا رطوبتها خارج شود و فشردگی از میان برود، و اگر باز هم نشد لازم است تنه را قطعه قطعه کنند و بیرون آورند.

و اگر قسمت پایین شکم متورم یا استسقایی باشد، باید آن را بشکافند تا رطوبتها خارج شود. در آن حال که پاهای جنین نخست بیرون آمده باشد، بیرون کشیدن آن آسان است و به راحتی می‌توان تمام بدن او را به دهانهٔ زهدان رسانید؛ و اگر در مجاورت شکم یا سینه فشاری احساس شود، باید پارچه‌ای برگرد دستها بپیچند و پس از شکافتن شکم یا سینه و خارج شدن آب آنها، جسد جنین را به طرف خارج بکشند؛ و اگر همهٔ اندامها بیرون آمده و سر به عقب بازگشته و محبوس مانده باشد، لازم است قابله دست چپ خود را داخل کند و اگر دهانهٔ زهدان باز است این دست را واردگردن زهدان سازد و سر را بیابد و با انگشتان آن را به زهدان برساند، و سپس یک یا دو قلاب در آن داخل کند و بدین وسیله آن را به طرف خارج بکشد؛ در صورتی که به علتی، مثلاً تورم، دهانهٔ رحم تنگی پیدا کرده باشد، روا نیست که با سختی جنین را بیرون آورند، بلکه باید کاری کنند که چیزهای مرطوب و چرب آن بیرون ریخته شود ضمادهایی برای این منظور به کار برند و زن زائو را در آبهایی بنشانند که سستی و نرمی دهانهٔ زهدان از آنها نتیجه می‌شود.

و اما اگر جنین بر پهلو به دهانهٔ زهدان عرضه شده باشد، باید همان کارهایی را انجام دهند که در چنین موردی برای بیرون آوردن جنین زنده از آنها یاد کردیم؛ و اگر از این راه نتیجه‌ای به دست نیامد، باید جنین را قطعه قطعه کنند وآن را بیرون آورند. البته نباید چیزی از مشیمه در داخل زهدان باقی بماند. پس از تمام شدن کار بیرون آوردن، باید به درمان ورمهای گرمی اقدام شود که در زهدان پدید می‌آید، و اگر خونریزی پیش آید، باید زن زائو را در آبهای قابض بنشانند یا به درمانهای دیگر بپردازند.

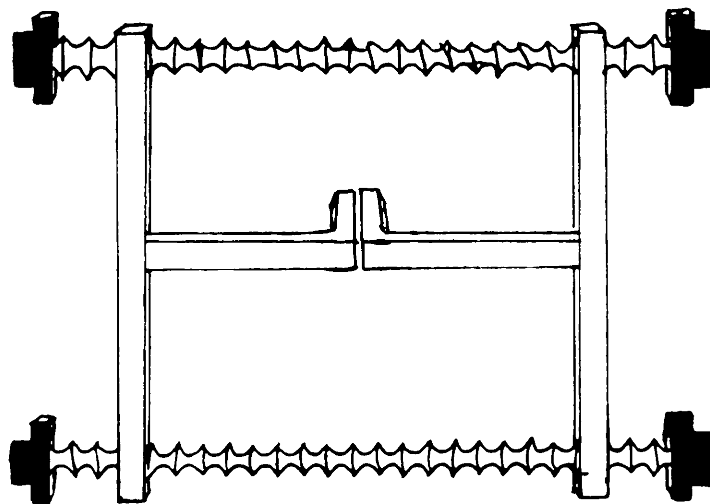
من خود شاهد زن آبستنی بودم که جنین در بدن وی مرده بود، و سپس بار دیگر آبستن شده و این بار نیز جنین سرنوشتی همانند جنین پیشین پیدا کرده بود. پس از مدت زمانی دراز ورمی بر ناف وی عارض شد و سر باز کرده و از آن چرک بیرون می‌ریخت و مرا برای درمان او فرا خواندند. مدتی دراز به درمان پرداختم و

جراحت التیام پیدا نکرد و به همین جهت مرهمهای جاذب نیرومند بر آن نهادم و از آن محل استخوانی بیرون آمد، و پس از چند روز استخوانی دیگر نمایان شد و من دچار شگفتی شدم چه شکم جایی است که استخوانی در آن وجود ندارد، و چنان تشخیص دادم که این استخوانها از جنین مرده است و به همین جهت به تفتیش زخم پرداختم و از آن استخوانهای فراوانی از استخوان سر جنین بیرون آوردم و این کار را ادامه دادم و به استخوانهای بسیار دیگر دست یافتم، در حالی که زن در بهترین حالات خود زندگی می‌کرد، و به همین حال مدت درازی زندگی کرد که اندک اندک چرک از ناف او خارج می‌شد. این حادثهٔ دور از متعارف را بدان جهت در این جا نقل کردم، که به دانش و هشیاری پزشک جراح مدد فراوان می‌رساند.

فصل هفتاد و هفتم

در اشکال آلاتی که برای بیرون آوردن جنین مورد نیاز است

شکل آلتی که با آن دهانهٔ زهدان گشودگی پیدا می‌کند:



شکل ۱۴۰

این اسبابی است که با آن در [صحافی] کتابها را زیر فشار قرار می‌دهند. دو پیچ در هر یک از دو سرِ دو قطعه چوب قرار دارد؛ ولی این دستگاه فشار باید لطیفتر از دستگاه فشارکتاب باشد؛ چوب آن از آبنوس یا شمشاد است که دو انگشت پهنا و یک انگشت و و یک وجب و نیم درازا و یک انگشت ستبرا دارد؛ و در وسطِ هر دو

قطعه چوب، که باید به دقت به هم پیوسته باشند، می‌بایستی دو برآمدگی از جنس همین چوب داشته باشد که طول هر کدام از آنها نیم وجب یا اندکی بیشتر و عرض هر یک دو انگشت یا اندکی بیشتر است. همین دو برآمدگی است که باید وارد دهانهٔ زهدان شود و بر اثر پیچاندن پیچها برگشادگی آن بیفزاید.

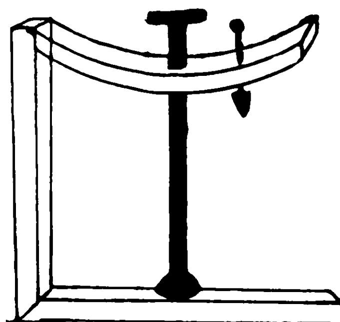
شکل آلتی دیگر برای همین منظور که لطیفتر و سبکتر است:



شکل ۱۴۱

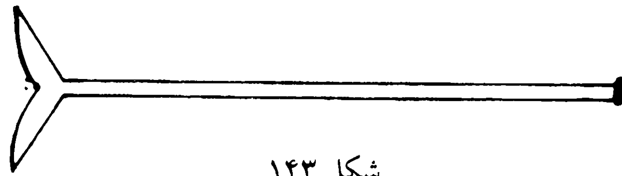
آن را از چوب آبنوس یا شمشاد و به شکل کلبتین یا گیره می‌سازند، ولی در کنار خود، چنانکه می‌بینید، دو برآمدگی دارد که درازای هر یک از آنها نزدیک یک وجب و پهنای آنها دو انگشت است. پس چون بخواهی دهانهٔ رحم را بازکنی، زن را بر تختی چنان بنشان که پاهای از یکدیگر گشادهٔ او آویخته بماند، و سپس این دو برجستگی را به هم چسبیده به دهانهٔ زهدان واردکن و در عین حال کنار آلت را با دست خود در پایین و میان رانهای او نگاه دار؛ سپس دست خود را چنان بازکن که با گیره یا کلبتین چنان می‌کنی، و این بازکردن می‌بایستی به اندازه‌ای می‌باشد که می‌خواهی برگشادگی دهانهٔ رحم اضافه شود و قابله آنچه را که به او دستور می‌دهی به انجام برساند.

شکل آلت پیچدار دیگری که پیشینیان از آن یاد کرده‌اند:



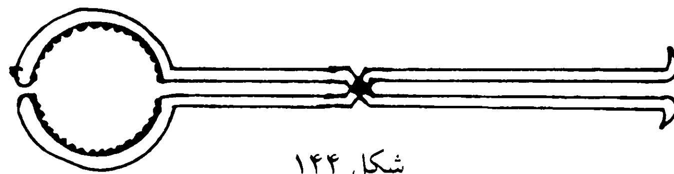
شکل ۱۴۲

سنبه‌ای (= مدفع) که برای سوراخ کردن سر جنین به کار می‌رود.



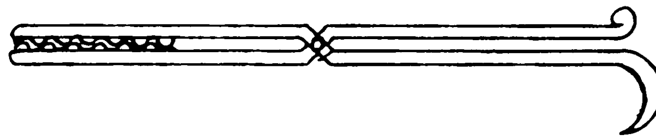
شکل ۱۴۳

شکل سرشکنی که برای خرد کردن سر جنین به کار می‌رود:



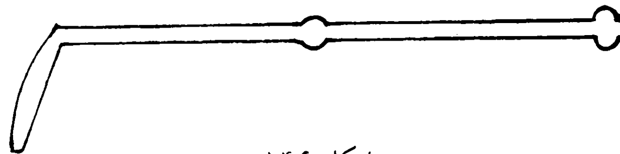
شکل ۱۴۴

شبیه یک قیچی است که در کنارهٔ آن، چنانکه می‌بینی، دندانه‌هایی دارد، و گاه آن را همچون کلبتین به صورت زیر مستطیل می‌سازند، چنانکه مشاهده می‌شود، دندانه‌هایی شبیه دندانه‌های اره دارد که سبب بریدن و خرد کردن می‌شود:



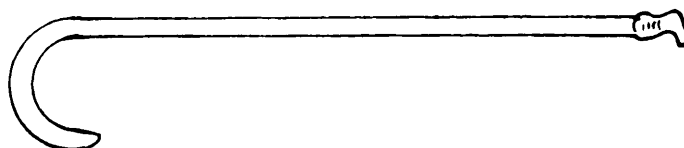
شکل ۱۴۵

شکل سنبه‌ای دیگر:



شکل ۱۴۶

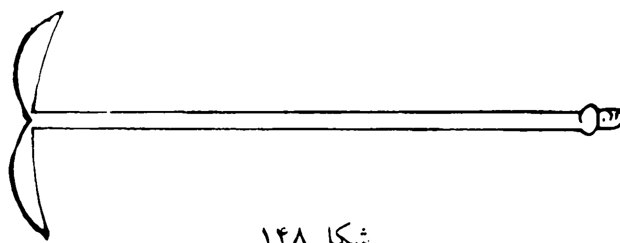
شکل یک قلاب:



شکل ۱۴۷

این قلاب اندکی ضخیم است تا هنگام گرفتن جنین نشکند.

شکل قلابی دارای دو خار:

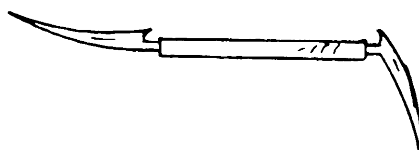


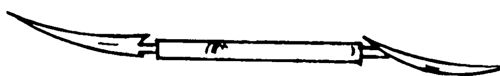
شکل ۱۴۸

شکل دو نشتر پهن برای بریدن جنین:



شکل ۱۴۹





۱۵۰

این آلات، هر چه شمارهٔ آنها بیشتر و در نزد سازندهٔ آن موجود باشد، عمل سریعتر انجام می‌گیرد و قدر و منزلت بیشتری نزد مردمان دارد. بنابر این از آن غفلت مکن که همهٔ آنها را با خود داشته باشی و حتی یکی از آن را کوچک مشمار که روزی سرانجام به آن نیاز پیدا خواهی کرد.

فصل هفتاد و هشتم

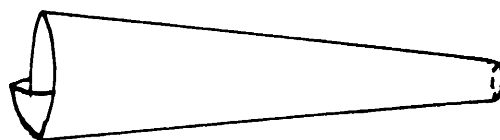
در بیرون آوردن جفت جنین

چون جفت جنین پس از به دنیا آمدن نوزاد بر جای خود محبوس مانده باشد، باید به زائو دستور دهی که نفس خود را حبس کند، و سپس با به کار بردن کندس او را به عطسه کردن وا داری، و دست خود را بر روی دهان و سوراخهای بینی او قرار دهی تا جفت خارج شود؛ اگر از این راه میسر نشد، سرپوش دیگی را سوراخ کن، و در آن گیاهان باز کنندهٔ زهدان همچون پونه و سذاب و شیت و بابونه و شیح و

سلیخه و قنطوریدن، همه یا بعضی از آنها، بریز و آن دیگ را پر از آب و زیر آن را آتش کن؛ سپس یک سر لوله‌ای سیمین را بر سوراخ سر دیگ و سر دیگر آن را در دهانهٔ رحم زن زائو قرار ده، و این لوله را نگاه دار تا بخار به ژرفنای زهدان برسد، و سپس چنانکه گفتیم او را به عطسه کردن وادار که ناگزیر جفت جنین به سرعت بیرون خواهد آمد.

اگر پس از این عمل باز جفت از زهدان خارج نشود، به قابله دستور ده که دست چپ خود را در روغن کنجد یا لعاب خطمی فرو برد و سپس آن را در زهدان داخل کند و به جستجوی جفت برخیزد؛ پس اگر جفت در عمق زهدان چسبیده باشد، دست خود را در آن داخل کند و چون مشیمه را یافت، با ملایمت و اندک اندک آن را بکشد تا بر اثر کشیدن شدید زهدان جا به جا نشود و فرو نیفتد، و سپس بر شدت کشیدن بیفزاید که در این هنگام کشیده خواهد شد و چسبندگی از میان خواهد رفت؛ و اگر در دهانهٔ زهدان تنگی وجود داشته باشد، درمان همان انگیزش عطسهٔ زائو و بخار دیگ گیاهان است؛ پس اگر با همهٔ آنچه گفتیم نتیجه‌ای به دست نیاید، مبادا که در کشیدن دوباره سختی به کار بری، بلکه می‌بایستی آنچه را که از آن به دهانهٔ زهدان بیرون آمده است به ران زن ببندی و سپس به تنقیهٔ وی با مرهم چهاردارو بپردازی که پس از چند روز سبب سستی آن خواهد شد و بیرون خواهد آمد. با وجود این، اگر عفونت پیدا کند، بوی بدی از آن بر خواهد خاست و به معده و سر خواهد رسید و سبب ناراحتی بیمار خواهد شد، و لازم است بخور شایسته‌ای برای این کار مورد استفاده واقع شود. و بعضی از پیشینیان دود دادن با تره تیزک و انجیر خشک را آزموده و برای این کار شایسته دیده‌اند.

شکل آلت بخور دادن زهدان زن برای گشودن بستگی زهدان در هنگام ماهریزش (= طمث، قاعدگی) یا محبوس ماندن جفت و نظایر اینها:



شکل ۱۵۱

این آلت از سرب یا مس و شبیه قیف ساخته شده است. کنار نازک آن را در فرج داخل می‌کنند، و طرف بزرگتر بر روی آتش قرار دارد و مادهٔ بخور را در آتش

می‌ریزند و آلت را چنان نگاه می‌دارند که دودها وارد زهدان شود.

فصل هفتاد و نهم
در درمان نشیمن بدون سوراخ

بسیاری از نوزادان با نشیمن سوراخ نا شده به دنیا می‌آیند و سبب این بستگی پردهٔ نازکی است که دهانهٔ نشیمن را بسته است؛ بر قابله لازم است که این پرده را با انگشت خود سوراخ کند یا با چاقوی تیزی آن را بشکافد و از آن بپرهیزد که به ماهیچه‌ای آسیب برساند. سپس باید قطعهٔ پشمی را که در شراب و روغن زیتون خیسانده شده بر محل قرار دهند و بعد از آن تا رسیدن به شفای کامل از مرهمهای شایسته مدد گیرند. و اگر بیم آن می‌رود که سوراخ بار دیگر بسته شود، باید در سوراخ مدت چند روز لوله‌ای سربین قرار دهند و هنگام قضای حاجت نوزاد آن را بیرون آورند. وگاه بسته شدن سوراخ نشیمن بر اثر التیام یک زخم یا ورم حاصل می‌شود که در این صورت لازم است دمل یا ورم را بشکافند و چنانکه گفتیم با درمان همراه با لولهٔ سربی بپردازند.

فصل هشتادم
در نواصیر پدید آمدهٔ در پایین تنه

نواصیری که در پایین تنه پدید می‌آید، بر اثر پیدایش گره و خشونتی است که در نزدیکی نشیمن از خارج یا در میاندوراه از یکی از جهات حاصل شده است. و ناصورگاه یگانه است وگاه متعدد. و چون این گرهخوردگی و خشونت مزمن شود، سرانجام سرباز می‌کند و از آن رطوبتی ازگونهٔ آب و سفید رنگ یا چرکی رقیق خارج می‌شود. وگاه این ناصورها (= نواصیر) راه به راستروده (= مِبعَر) و روده‌ها باز می‌کنند و آنها را سوراخ می‌کنند، وگاه چنین نمی‌شوند. آنچه به آن جاها سر باز کرده است، از آن شناخته می‌شود که در هنگام قضای حاجت از دهانهٔ بیرونی آنها براز و باد بیرون می‌آید، و بسا هست که کرمی نیز خارج می‌شود. گاه نواصیری مشاهده می‌شود که از راستروده به آبدان و مجرای قضیب یا به مفصل ران یا به دنبالچه راه پیدا می‌کند. ناصوری را که به نشیمن راه پیدا کرده است، از آنچه چنین

نباشد، بدین وسیله می‌توان تشخیص داد که انگشت سبابه را در نشیمن، و میل نازکی مسین یا آهنین را در ناصوری داخل کنیم که هیچ کجشدگی در راه خود ندارد، و اگر کجی در آن باشد میله‌ای سربین و نازک یا مویی از موهای یال اسب را برای این کار به کار می‌بریم تا این میل یا مو را با دست داخل نشیمن احساس کنیم. پس اگر چنین احساسی حاصل نیاید، و از سوراخ ناصور براز و بادی خارج نشود، باید بدانیم که این ناصور تهبسته است و به درمان آن باید بپردازیم. و اگر ناصور به مثانه (= آبدان) یا به مجرای پیشاب راه یافته باشد، نشان دهندهٔ آن بیرون آمدن پیشاب از ناصور است و این که با به کار بردن داروها درمان نمی‌شود. و اما اگر به بند ران یا به استخوان دنبالچه راه یافته باشد، علامت آن، در صورتی که کجی در آن وجود نداشته باشد، رسیدن میل به آنجا است و وجود درد در آن ناحیه و بیرون آمدن چرک دایمی از آن، و این که درمان و مرهمگذاری برای برانداختن آن بی‌اثر می‌ماند. و این ناصورهای راه بازکرده را ناگزیر علاجی نیست؛ و درمان کردن آنها رنج بیحاصلی برای آن پزشکان نادان است که مدعی شناختن درمان آنها می‌شوند. ولی برای آن ناصورها که تهبسته و غیر مزمن باشد، امید شفا یافتن باعمل جراحی، بدان گونه که توصیف خواهم کرد و خود آن را آزموده‌ام، وجود دارد.

و راه عمل آن است که: بیمار را در برابر خود بر پشت بر زمین بخوابان؛ دو ران او را متمایل به شکم و دو ساق او را بالا نگاه دار. سپس میل مسی یا، در صورت کج بودن مجرا، میل سربی را در آن داخل کن تا بدانی که پایان آن به کجا می‌رسد؛ اگر بیمار میل را در اطراف نشیمن خود احساس کرد، می‌بایستی انگشت سبابهٔ خود را در نشیمن داخل کنی. اگر میل را با انگشت به صورتی احساس کنی که میان آن و انگشت پرده یا گوشتی وجود نداشته باشد، باید یقین کنی که ناصور تهباز است و نیابد بیهوده خود را برای درمان کردن آن به رنج گرفتار سازی، چه همان گونه گفتیم درمانپذیر نیست. و گاه گفته‌اند که در بعضی از مردمان به ندرت درمانپذیر است؛ و علاجی که امید فایده‌ای از آن می‌رود، بدان است که داغه‌ای را متناسب با گستردگی ناصور، چنانکه گذشت، داغ داغ چنان در ناصور داخل کنی تا به نزدیکی نشیمن برسد، و این کار را دو یا سه مرتبه تکرار کنی تا یقین حاصل شود که همهٔ گوشتهای زاید فراهم آمده‌ای که شبیه لولهٔ پرِ مرغان است بسوزد، و سپس با

فتیله‌های خیسیدهٔ در روغن به درمان آن بپردازی تا این گوشتهای سوخته خارج شود، و بعد از آن به درمان کردن با مراهم التیامبخش اقدام کنی، که اگر درمان شود چه بهتر از این، وگرنه ابداً به چیز دیگری درمان نخواهد شد.

و اما چون میل را داخل ناصور کنی چیزی به انگشت که در نشیمن است اصابت نکند، و میان آن و میل پردهٔ ضخیمی از گوشت یا غشاء وجود داشته باشد، و ناصور را در زیر سطح پوست احساس کنی، ناصور را از ابتدای آن بشکاف و همراه با میل که در ناصور قرار دارد شکاف را ادامه بده تا به آنجا برسی که سر میل به آنجا رسیده است و میل خلاص شود و فرو افتد. سپس گوشتهای به هم چسبیده و به صورت لولهٔ پر مرغ در آمده را بیرون آر و هیچ پاره‌ای از آنها را بر جای مگذار و با مرهمهای شفابخش به درمان آنها بپرداز تا شفای کامل حاصل آید.

پس اگر ریزش خون غلبه کند و مانع عملت در بریدن گوشتها شود، بهترین کاری که باید انجام دهی و سریعترین سودمندی از آن حاصل می‌شود، داغ کردن با آتش است یا به دارویی سوزاننده، چه سوزاندن با آتش دو حالت نیکو را با یکدیگر جمع دارد: یکی سوزاندن گوشتهای زاید است و دیگری بند آمدن خون و خشک کردن رطوبتها. سپس باید به درمان با فتیله‌های خیساندهٔ در روغن با روغن آمیختهٔ با گرد گوگرد بپردازی تا موضع عمل چرک کند و گوشتهای سوخته همراه با چرک بیرون آید، و پس از آن باید درمان کردن با مراهم گوشتاور ادامه پیدا کند که وسیلهٔ آن داروهای قابض و خشک کننده است. و چون زخم درمان شود، ترسی برای بازگشت ناصور وجود ندارد.

و اگر ناصور به ژرفنای نشیمن رسیده و از سطح بدن دور باشد، انگشت خود را در نشیمن داخل کن و به جستجو بپرداز؛ اگر سر میل را در حالی احساس کنی که میان انگشت و آن پرده‌ای از غشاء یا گوشت قرار گرفته است، و نزدیک است که ناصور به نشیمن راه پیدا کند، عمل در این مورد جز برخاستهٔ از طمع و امید شفا داشتن نخواهد بود، و به یکی از سه صورت باید اجرا شود: اول این که، همان گونه که گفتیم، ناصور را داغ کنی؛ دوم این که آن را بشکافی تا به ژرفنای آن برسی و بتوانی فتیله گذاری کنی و از نزدیک به درمان بپردازی، و نباید شکاف را بیش از اندازه امتداد دهی تا مبادا ماهیچهٔ دهانه بند نشیمن را ببری و این کار سبب آن شود

که براز بیمار پس از آن بدون ارادهٔ وی از بدنش خارج شود؛ سپس باید به درمان او بدان صورت که یاد کردیم مشغول شوی که بسا هست که به نتیجهٔ خوب می‌رسد. راه سوم این است که شکاف را ادامه دهی و ناصور را در نزدیکی نشیمن، چنانکه گفتیم، یا با میل یا با آلت نوکتیز دیگر سوراخ کنی، و همهٔ گوشتهای پیچیدهٔ درون شکاف را تا آن حد که می‌توانی بیرون آوری؛ پس از آن به ترمیم تمام زخم از دهانه تا پایان شکاف بپردازی و چون دهانهٔ ناصور در داخل نشیمن باز بماند، بیمار راحتتر خواهد بود.

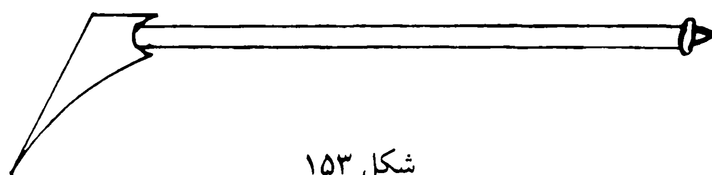
وگاه عمق ناصور را بدین گونه سوراخ می‌کنند: چون میلی را داخل ناصور کنی، ممکن است ته آن به جایی برسد که در آن جا پوست خارجی و حلقهٔ گردا گرد نشیمن به یکدیگر می‌پیوندد. در این صورت باید میلی انتخاب کنی که سر آن سوراخدار و همچون سر سوزن باشد، بدین شکل:



شکل ۱۵۲

در سوراخ میل نخی تابیده از پنج رشته یا نزدیک آن داخل کن، و سپس میل و نخ را چندان به درون ناصور روانه ساز تا به عمق آن برسد؛ پس اگر ته آن به حاشیهٔ نشیمن سوراخ باشد، نخ را از این سوراخ با انگشت خویش که داخل نشیمن کرده‌ای بیرون آر و سپس دو سر نخ را به یکدیگر محکم گره بزن و آن را یک یا دو روز به همین حال باقی گذار. با کشیدن نخ چنان کن که گوشتهای میان دو سر نخ بریده شود و فرو ریزد؛ سپس به درمان زخم بپرداز تا التیام و شفا حاصل کند. و اگر ته ناصور سوراخ نشده باشد، به هر گونه که می‌توانی آن را سوراخ کن، مگر این که بسیار در عمق بوده باشد که در این حالت نباید به این کار بپردازی، از آن جهت که احتمال بریده شدن ماهیچه می‌رود، سپس با همان تدابیر درمانی که یاد کردیم درمان را به پایان برسان.

شکل نشتر خارداری که به وسیلهٔ آن ناصورها شکافته می‌شود؛ قسمت کج شده بسیار تیز است و طرف دیگر آن چنین نیست تا آنچه نیازی به بریدن ندارد بریده نشود:



شکل ۱۵۳

فصل هشتاد و یکم
در بریدن بواسیر خونریز و درمان شکافها

بواسیر بر دوگونه است: یا در داخل نشیمن است و به برجستگیها سرخرنگی همچون دانه‌های کوچک بزرگ انگور شباهت دارد که خون پیوسته از آنها روان است، و یا خارجی و در پیرامون نشیمن است، ولی این گونه که در بیرون نشیمن است، غالباً به صورتی پیوسته رطوبت اندک دارد و از آن آبی زرد یا اندکی خون جریان پیدا می‌کند، و رنگ برجستگیها همچون رنگ بدن است.

و درمان آنکه در درون نشیمن جای دارد بدین گونه است: به بیمار باید دستور دهی که حالت قضای حاجت به خود بگیرد تا قسمت داخلی نشیمن بیرون آید و قسمتهای برجستهٔ بواسیری آشکار شود، پس به سرعت آنها را با قلاب یا با ناخن خود بگیرد از بیخ ببر؛ پس اگر، به سبب داشتن رطوبت و سستی، قلاب در آنها گیر نکند، آنها را با پارچه‌ای زبر یا قطعه‌ای از بافتهٔ موی بز قطع کن، یا با انگشتان خود آنها را بالا نگاه دار و ریشه را قطع کن و سپس بعضی ازگردهای تند و سوزان بر آنها بیفشان که کار داغ را می‌کند، یا بدان سان که گفتیم آنها را با داغه بسوزان و سپس به درمانهای شایسته تا رسیدن به شفای کامل ادامه بده. و اگر نشیمن آمادهٔ بیرون آمدن نشود، تنقیهٔ سوزنده‌ای دربارهٔ او اجرا کن تا آنچه در درون راستروده است شسته شود و به سرعت، با پیدا شدن وضع قضای حاجت به توسط بیمار، آمادگی بیرون آمدن پیدا کند.

و اما درمان دانه‌های بواسیری بیرون نشیمن کاری آسان است، و باید آنها را با ناخن بگیری یا با قلابی بالا نگاه داری و ببری سپس بدان‌گونه که گفتیم تا رسیدن به شفای کامل به درمان آنها بپردازی.

و هرکس بریدن دانه‌ها را با نشتر و چاقو دوست ندارد، باید بدین گونه به بریدن آنها اقدام کند: نخ دولایی را بگیر و به سوزنی داخل کن؛ سپس برآمدگی را بگیر و

به بالا بکش و سوزن را از بیخ آن بگذران، و دو سر نخ را از دو طرف برگرد برآمدگی بواسیر از زیر سوزن محکم برگرد ریشه بپیچ و گره بزن و سوزن را بیرون آر؛ این کار را دربارهٔ همهٔ برآمدگیها انجام بده و تنها یکی را دست نزده بر جای گذار تا از آن اندکی خون تراوش کند؛ سپس بر روی نشیمن قطعه پارچه‌ای خیساندهٔ در روغن گل سرخ یا موم بگذار و به بیمار دستور ده که آرام بر بستر خود قرار گیرد تا دانه‌ها فرو افتد. و پس از ریختن برآمدگیها باید تا شفای کامل از مرهمها و درمانهای دیگر استفاده شود.

و اما علاج شکافتگی (= شقاق): اینها غالباً از خشکی براز و خشکی مزاج نتیجه می‌شود. اگر مزمن شود و دارو در آن بی‌اثر باشد، باید آنها را با لبهٔ یک چاقوی کوچک جراحی یا با ناخن خود چندان بتراشی تا مرطوب شود و پوست رویین که مانع التیام است از میان برود، و سپس به درمان شایستهٔ آن بپرداز، و اگر التیام حاصل نشود، بار دیگر به تراشیدنی سختتر از بار اول بپرداز.

فصل هشتاد و دوم

در درمان میخچه‌های واژگون و غیر واژگون و زگیلهای خشک و جوشهای پوست

میخچه برآمدگی گردی بر رنگ بدن است که به سر میخ شباهت دارد و بر تمام پوست بدن و مخصوصاً پوست زیر پاها و انگشتان عارض می‌شود و در راه رفتن فراوان مایهٔ درد است؛ لازم است اطراف میخچه را بشکافی و آن را با منقاش یا قلابی بالا نگاه داری و از ریشه ببری و سپس به درمان آن بپردازی. و اگر بخواهی می‌توانی آن را بدان گونه که در فصل مخصوص به آن اشاره کرده‌ایم داغ کنی. و اما دربارهٔ درمان زگیلهای خشک راه عمل چنین است: یک زگیل برجستگی کوچک و زبر و گردی است که بر روی سطح بدن می‌روید و غالباً بر روی دستهای پسر بچگان مشاهده می‌شود؛ و علاج آن بدین گونه است که زگیل را بالا نگاه دارند و از ریشه ببرند، یا با نخی ابریشمین یا با مو از پایه آن را گره بزنند تا فرو افتد؛ و اگر بخواهی می‌توانی، چنانکه گفتیم، با داغ کردن به وسیلهٔ حرارت یا به وسیلهٔ داروهای تند از میان ببری. و گاه زگیلهای واژگون و غیر واژگون با آلتی که از آن در جوشهای پوست سخن خواهیم گفت، درمان می‌شود.

اما جوش پوست (= نملة) برآمدگی کوچکی ستبر و پیچیده بر سطح بدن است که ریشه‌ای سخت ژرف دارد، و چون سرما به آن برسد، برای شخص مبتلا احساسی شبیه به گزیدن مورچه دست می‌دهد؛ در همه جای بدن و بیشتر بر دستها عارض می‌شود و علاج آن چنین است: لوله‌ای سخت از پر غاز یا کرکس بر گزین و دایرهٔ پیرامون آن را چنان بر روی نمله قرار ده که همهٔ آن را در خود فراگیرد؛ سپس با دست به چرخاندن لوله چندان ادامه بده که همهٔ اطراف نمله را بشکافد و به ژرفنای گوشت برسد و نمله از ریشه بریده شود؛ و اگر بخواهی می‌توانی این عمل را به وسیلهٔ لوله‌ای آهنین یا مسین انجام دهی که شکل آن چنین است:

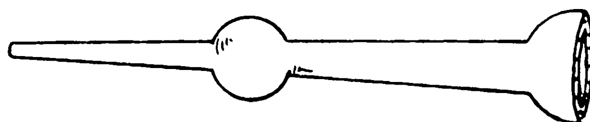


شکل ۱۵۴

قسمت بالای تو پر لوله باید سخت و تابدار باشد تا به دست گرفتن و چرخاندن آن آسان شود. و اگر بخواهی می‌توانی نمله را بدان گونه که در داغ کردن زگیلها در فصل داغ کردن گفتیم با داغ کردن درمان کنی.

فصل هشتاد و سوم
در اشکال آلاتی که برای تنقیه کردن در بیماریهای معده و اسهال و قولنج به کار برده می‌شود

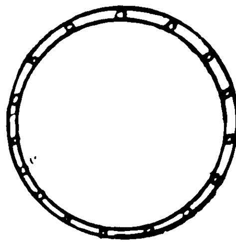
آلت تنقیه را از نقره یا چینی و یا منرغ یا مس، به صورتهای بزرگ و کوچک بر حسب کسانی که دربارهٔ آنها به کار برده می‌شود، می‌سازند: برای کودکان خردسال و کسانی که نشیمنهای تنگ یا دردناک دارند، آلتهای بسیار ظریف به کار برده می‌شود. شکل بزرگ آن چنین است:



شکل ۱۵۵

سر بالایی قیف که با غشائی آن را می‌بندند، بدین شکل گسترده است؛ و حاشیه‌ای دارد که غشاء را بر آن می‌بندند. کنار پایینی که وارد نشیمن می‌شود، ستبر و بسیار صاف است ویک طرف آن دو سوراخ و طرف دیگرش یک سوراخ دارد؛

گشادی سوراخها به اندازه‌ای است که میل سرمه‌دان می‌تواند به آنها داخل شود، یا اندکی بیشتر. و غشائی که داروها در آن قرار داده می‌شود آبدان جانور است که به شکل سفره‌ای کوچک به قطر یک وجب ساخته شده و گرداگرد آن سوراخهایی وجود دارد که فاصله میان هر دو تای آنها یک بند انگشت است، و از میان این سوراخها بند محکمی فراهم آمدهٔ از ده رشته یا در این حدود می‌گذرد و غشاء را همچون سفره جمع می‌کند، و چون دارو را در آن قرار دهند، آن را به طرف گشاد اسباب تنقیه می‌بندند و بند آن را برگرد برگشتگی گرد سر آلت محکم می‌کشند و سپس به تنقیه کردن می‌پردازند. و شکل غشاء مدور و سوراخهای پیرامون آن چنین است:

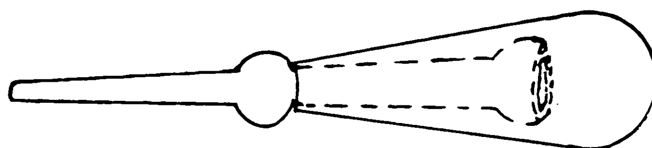


شکل ۱۵۶

برای تنقیه کردن با این اسباب، غشاء یا آبدان را از دوایی که به اندازهٔ تحمل بیمار گرم کرده‌اند پر می‌کنند، و باید از آن بپرهیزند که بسیار گرم یا بسیار سرد بوده باشد. پس بیمار بر پشت دراز می‌کشد و دو ساق پای خود را بالا نگاه می‌دارد که در زیر آنها یک بالش یا پتو قرار می‌دهند. سپس نوک آلت تنقیه را با روغن یا سفیدهٔ تخم‌مرغ یا لعاب شنبلیله یا مانند آن چرب می‌کنی و آن را با ملایمت به نشیمن وی فرو می‌بری؛ سپس خادم یا دستیار غشاء را در دست می‌گیرد و آن را سخت می‌فشارد تا آنچه در آلت تنقیه است به تمامی وارد روده‌ها شود؛ سپس آلت تنقیه را از نشیمن بیرون می‌آوری و بیمار پای خود را بلند می‌کند و به دیوار تکیه می‌دهد. اگر دارو او را به قضای حاجت برانگیزد، باید تا می‌تواند از قضای حاجت خودداری کند، و اگر یک شب دارو در روده‌ها باقی بماند بسیار سودمند واقع خواهد شد. اگر تنقیه برای درمان اسهال صورت گرفته باشد، و مزاج به سرعت به کار افتد، لازم است تنقیه را تجدید کنند.

و اگر در نشیمن بواسیر یا ورمهای دردناکی وجود داشته باشد، لازم است اسباب تنقیه از وسایلی که با آنها به تنقیهٔ کودکان می‌پردازند هم نرمتر و لطیفتر باشد. و

شکل ابزار تنقیه لطیف که با غشاء بسته شده چنین است:



شکل ۱۵۷

فصل هشتاد و چهارم
در علاج زخمها

در بخش مخصوص از درمان زخمهای شایستهٔ داغ کردن سخن گفتیم، و در این جا به بحث کامل دربارهٔ درمان جراحی و دارویی زخمها خواهیم پرداخت. پس می‌گوییم: زخمها بر حسب آنکه چه چیز مایهٔ پیدایش آنها شده و در کجای بدن قرارگرفته‌اند، با یکدیگر اختلاف پیدا می‌کنند. چیزهایی که سبب پیدا شدن زخم و جراحت می‌شود بسیارگوناگون است: برخورد سنگ، ضربهٔ شمشیر یا کارد یا سر نیزه و پیکان و مانند اینها؛ و اما زخمهای متفاوت از لحاظ محل چنین است: زخم سر یا گردن یا سینه یا شکم یا جگر و مانند اینها از اندامهای بدن.

ولی بعضی از جراحتها را در این جا مورد بحث قرار می‌دهم تا آن را مقیاس و قانونی برای دیگر جراحتها قرار دهی، و از زخمهای سادهٔ سر آغاز می‌کنم، چه بحث دربارهٔ جراحتهای مرکب در آغاز باب سوم از این کتاب خواهد آمد. پس می‌گویم: هرگاه جراحتی ساده در سر پیدا شود و با شکسته شدن استخوانی همراه نباشد، باید ملاحظه کنی که اگر سبب آن برخورد سنگ یا چیزی همانند آن باشد که تنها پوست را شکافته است، و زخم بزرگ باشد و بیم آن داشته باشی که دملی در آن جا پدید آید، لازم است بدون معطلی به فصد کردن سیاهرگ قیفال بپردازی، و به اندازهٔ توانایی وی از او خون بگیری، به شرط آنکه مانعی برای فصد وجود نداشته باشد، مخصوصاً اگر خونی که از زخم خارج می‌شود بسیار اندک باشد. و لازم است که فصد از سیاهرگ جهت مخالف محل زخم در بدن صورت بگیرد؛ و باید به بیمار هشدار دهی که از پرخوری و شرابخوری و خوردن خوراکهای غلیظ خودداری ورزد. پس اگر مانعی برای فصد وجود داشته باشد، لازم است که بیمار خوراک کمتر بخورد و از خوردن گوشتها و مشروبات خودداری کند. و اگر محل زخم تورم پیدا

کرده است، لازم است پنبه‌ای خیساندهٔ در روغن گل سرخ تنها یا آمیختهٔ با شرابی قابض بر روی آن قرار دهی. و اگر ورم و التهابی وجود ندارد، اگر زخم خون تازه دارد و هوا در آن تغییری نداده است، گردی را به کار ببر که اندکی بعد آن را بـرایت توصیف خواهم کرد، ولی اگر هوا در زخم تغییری پدید آورده است، می‌بایستی مرهمهایی بر روی آن قرار دهی که سبب به چرک نشستن آن شود و سپس به درمان آن بپرداز.

پس اگر زخم بزرگ باشد و از برش شمشیر یا مانند آن به وجود آمده باشد، و مرهم گذاشتن و بستن زخم سبب رسیدن دو لب آن به هم نخواهد شد، آن را بـا دوختن دو لب زخم به یکدیگر، بدان‌گونه که در دوختن زخمهای شکم یاد خواهم کرد، ببند. و اگر پوست چنان باز شده که استخوان دیده می‌شود و حالت آویخته دارد واندکی بستگی به قسمتهای دیگر دارد، آن را ببر و به درمان کردن زخـم بـا داروهای گوشتزا بپرداز که با آنها به جای پوست گوشت صلبی خواهد رویید، و به بیمار دستور ده که از غذاهایی متین همچون گوشت ماهیچه و اماج آرد جو و مانند اینها بخورد. پس اگر در پوست عفونتی پدید آمد به استخوان نـچسبید، هـمهٔ قسمت تعفن یافته را ببر و به دور انداز و سپس به درمان آن بپرداز.

و اگر در این زخمها سرخرگ یا سیاهرگی باشد که خون از آن می‌ریزد، و داروها نتوانسته است خونریزی را بند آورد، به جستجوی سرخرگ برخیز و چـون آن را چنان یافتی که کاملاً بریده نشده است، آن را با نشتر ببر و دهانهٔ آن را ببند، و اگر آنچه گفتیم سودمند نیفتد، باید به داغ کردن آن بپردازی تا خونریزی قطع شود. و اگر این زخمها کوچک و ساده باشد، کار آنها آسان است و درمان آن افشاندن گردها بر آنها در حالی است که از آنها خون جریان دارد و هوا در آن تغییری نداده است.

توصیف گردها: یک جزء لبان و دو جزء شیّان و سه جزء آهک آبدیده یا غیر آبدیده را بگیر و آنها را بکوب و از الک بگذران و درون زخم را با آن پر کن و محکم ببند تا خوب بچسبد و با خون بسته شود و سپس افشاره‌هایی بر روی آن قرار ده و تا زمانی که تورم پیدا نکرده است به حال خودش واگذار، چه پس از خوب شدن آنچه بر آن نهاده‌ای خود به خود فرو خواهد افتاد. و اگر لبان وشیّان موجود نباشد، آهک به تنهایی کفایت می‌کند. همین اثر را در مورد زخمهای بزرگ دارد، به شرط آنکه

به‌کار بردن آن و بستن زخم درست صورت بگیرد و خون زخم تازه و هوا آن را دگرگون نکرده باشد. و اگر هوا تغییری پدید آورده باشد، و بالخاصه در فصل تابستان، به‌کار بردن این گردها سودی نخواهد داشت، و لازم است درمان به وسیلهٔ نهادن مرهمهای پزنده جراحتها یا قرار دادن آرد جو پخته شدهٔ همراه با آب و عسل بر آن صورت خواهد گرفت که پس از چرک کردن زخم باید آن را با دیگر درمانها مداوا کنند تا شفای کامل حاصل آید. و اگر همراه با زخم شکستگی اندک استخوان نیز بوده باشد، آن را با گیرهٔ جراحی اصلاح می‌کنند. و از شکستگیهای استخوانهای سر پس از این سخن خواهم گفت.

زخمهای گردن: اگر زخم در گردن باشد، در صورت ساده بودن، درمان آن با درمان زخم سر تفاوتی ندارد. ولی اگر عصب یا سرخرگی از گردن قطع شده باشد: در مورد عصب هیچ کاری نباید انجام داد، جز این که لازم است از درمان کردن آن با چیزی که سبب قبض و گرفتگی شدید می‌شود، همچون زنگار و زاج و مانند اینها خودداری شود، چه سبب آزار دیدن عصب و تشنج آن خواهد شد؛ و نباید هرگز بر روی زخم چیز سرد قرار داده شود، بدان جهت که جوهر عصب سرد است و با دماغ پیوستگی دارد که شریفترین اندام در بدن است. بلکه وسیلهٔ درمان باید داروهای ملایم و نرم باشد، همچون آهک چند بار شستهٔ با آب شیرین و آمیختهٔ با روغن زیتون یا روغن گل سرخ؛ و همچون توتیا که آن نیز با آب شیرین شسته شده باشد؛ و دیگر سنگهای معدنی با همین دستور و مرهمهای مرطوب. و اگر زخم بزرگ باشد باید لبهای آن را به یکدیگر بدوزند، یا با قرار دادن مرهمها چنان کنند که دو کنار زخم به یکدیگر برسد و سپس به درمان آن ادامه دهند. پس اگر زخم عمیق باشد و یک جیب و گودی در ته آن دیده شود که چرک در آن جمع شده است، باید آن را در پایینترین جا بشکافند. و اگر سرخرگی بریده شده و در وضعی هستید که آن را در حال خونریزی می‌بینید، باید آن را ببرید و سرهای سرخرگ را ببندید یا، اگر ضرورت ایجاب کند، این کار را با داغ کردن به انجام برسانید. و اگر زخم چنان باشد که در آن قسمتی از غضروفهای نای یا تمام آن بریده شده است، ولی وریدهای وداجی آسیبی ندیده، دو کنار دهانهٔ پوست را بر روی نای به هم برسان و آنها را به یکدیگر بدوز و به خود نای و خشکنای کاری نداشته باش، بلکه آن را به شکل

طبیعی بازگردان و محکم ببند و چند روز به حال خود واگذار و سپس به درمان کردن زخم با مرهمهای قابض و خشک کننده بپرداز تا شفا حاصل آید. اگر زخم تأثیری در استخوان داشته است، آن را در معرض جستجو قرار ده و اگر خرده‌های استخوان یافتی همه یا آنچه راکه ممکن است بیرون آر، و آنچه راکه امکان بیرون آوردن ندارد به حال خود واگذار تا زخم تعفن پیداکند و درمان شود و بیرون آوردن آنها امکانپذیر باشد. پس اگر زخم تازه است، ازگردهایی که یادکردیم بر آن بیفشان؛ و اگر استخوانی در داخل زخم تعفن پیداکند و ناصوری پدید آید، آن را با آنچه در جای خود خواهد آمد، مداواکن.

در زخم سینه و میان دو شانه: اگر بر اثر برخورد سر نیزه یا کارد باشد و آن را عمیق مشاهده کنی، نگاه کن که اگر در حین نفس کشیدن بیمار از آن هوایی خارج شود، بدان که زخمی کشنده است. ولی اگر ژرف نباشد و خون آن تازه است، بلافاصله بر روی آن ازگردها میفشان و آن را مبند، چه ممکن است خون در عمق زخم محبوس بماند و به قلب بازگردد و بیمار را هلاک کند؟ بلکه در آن مرهمی جذاب قرار ده و هر روز دوبار آن را بازکن، و اگر مرهم در اختیار نداشته باشی، در دهانهٔ زخم پنبه‌ای زده قرار ده تا رطوبتهای خارج شده را جذب کند، و به مریض دستور ده تا بر جانبی از بدن بخوابد که زخم در آن واقع است، تا خونی که در آن جمع شده است به خارج روان شود. و اگر سه روز یا بیشتر بر بیمار پس از زخم خوردن گذشته و تشنّج و خفقان بدی نداشته است، وگرفتار تنگی نفس نشده، و دیگر احوال او خوب است، بدان که زخم سالم است و با فتیله و درمانهای دیگر به مداوای آن بپرداز تا شفای کامل حاصل آید. پس اگر درمان آن دشواری پیداکند و چرکریزی دوام یابد، بدان که ناصوری پدید آمده و می‌بایستی به درمان کردن آن اقدام کنی.

و اگر زخم برخاستهٔ از شمشیر یاکارد و ساده و بر روی سینه یا پشت بوده باشد، اگر بزرگ است یا لبهای آن را بدوز یا با افشاندن گردها در صورت کوچک بودن با آن عمل کن. و اگر به استخوان رسیده و جزئی از آن را بریده، به جستجوی خرده‌های استخوان برخیز و آنها را از زخم خارج کن؛ و اگر نمی‌شود آنها را بیرون آورد، به حال خودشان واگذار تا زخم عفونت پیداکند و بیرون آوردن آنها آسان شود. و اما

حکم زخمهای دیگر پدید آمدهٔ در سایر اندامها در درمان همان حکم درمانهایی است که پیش از این از آنها یاد کردیم.

فصل هشتاد و پنجم

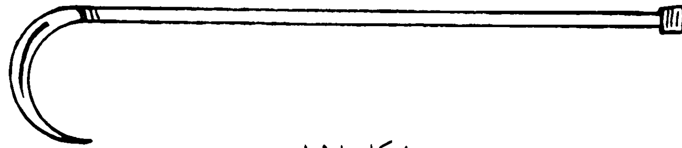
در زخمهای شکم و بیرون آمدن روده و دوختن شکافهای این گونه زخمها

پارگی عارض شدهٔ بر شکم بر سه گونهٔ بزرگ و کوچک و متوسط است. بزرگ آن است که بر اثر آن همه یا قسمتی از روده‌ها از شکم بیرون می‌ریزد و دوختن آنها دشوارتر است. و دریدگی کوچک نیز ممکن است از جهتی دشوارتر باشد و ناگزیر بازگرداندن روده هم دشوارتر خواهد شد. و روده‌ها چون بلافاصله به جای خود باز نگردند، باد می‌کنند و بزرگ می‌شوند و بازگرداندن آنها به درون شکم دشوارتر خواهد شد. و به همین جهت بهترین پارگی شکم آن است که حالت متوسط داشته باشد که بازگرداندن روده‌ها در این حالت به موضع خود دیگر مواجه با دشواریهای دو حالت دیگر نخواهد شد.

و بدان که دوختن و بخیه کردن شکم بر چهار گونه است: دو تای آنها کلی و مشترک میان دوختن زخمهای شکم و دیگر زخمها است، و دو تای دیگر خاص است و در مورد دیگر زخمها نیز به کار می‌رود ولی برای دوختن زخمهای شکم شایسته‌تر است، و من این اقسام را یکایک برای تو شرح خواهم داد:

پس می‌گویم: اگر شکافتگی کوچک باشد و مقداری از روده‌ها از آن بیرون آمده باشد که بازگرداندن آنها به یکی از دو دلیل، یا به سبب کوچکی شکاف چنانکه گفتیم و یا به سبب ورم کردن آنها بر اثر سردی هوا، دشواری پیدا کرده است. در این حالت شایسته است که اسفنج یا پارچهٔ فرو بردهٔ در آب گرم تنها با آب گرمی که در آن إذخَر و سعدی و سنبل جوشانده‌اند بخیسانند و با آن روده‌ها را بشویند و گرم کنند تا باد و ورم از میان برود؛ و انجام دادن این کار با شرابی قابض نیز ممکن و از آب تنها برای از بین بردن ورم بهتر است. پس چون دیدی که نفخ روده‌ها از میان رفت، بر روی آنها آبی که خطمی یا پنیرک در آن جوشانده شده است بریز، چه از این راه دخول آنها به درون شکم آسانتر خواهد شد؛ و اگر بازگشت آنها با این تدبیر نیز میسر نشود، با آلتی که ناصورها را به وسیلهٔ آن می‌شکافند، اندکی بر بریدگی

شکم بیفزا. و اگر درمان اولی امکانپذیر باشد، از شکافتن بهتر است، و شکافتن تنها پس از ناگزیر شدن و بیحاصل ماندن تدبیرهای دیگر باید صورتپذیر شود. و شکل آلت شکافتن چنین است:



شکل ۱۵۸

تنها طرف کج شده باید در آن تیز باشد نه طرف مقابل، و تیزی آن نباید همچون تیزی نشتر بلکه اندکی از آن کندتر بوده باشد. و این آلتی شبیه چوبِ چوگان بازی است. پس چون شکاف وسیعتر شد و روده‌ها به درون شکم بازگشت، باید آنها را تا می‌شود در شکل طبیعی و در مکان خاص خود قرار دهند که این بهتر است. و امّا اگر دریدگی شکم وسیع و در پایین شکم قرار گرفته باشد، می‌بایستی بیمار را بر پشت بخوابانند و ساقهای پای او را در جایی بلندتر از جای سرش قرار دهند؛ و اگر بریدگی در قسمت بالای شکم باشد، لازم است جای قرارگرفتن سر و سینهٔ بیمار را بلندتر از جای قرارگرفتن قسمت پایین بدن او قرار دهند. و به همین گونه، در آن هنگام که دریدگی شکم در یکی از دو طرف شکم بوده باشد، هدف تو همیشه باید آن باشد که محل بریدگی و زخم بالاتر از طرف دیگر قرارگیرد. کار تو می‌بایستی در زخمهای بزرگ و متوسط بدین گونه صورت بگیرد، ولی در زخمهای کوچک می‌توانی بیمار را در وضعی قرار دهی که کارکردن بر روی او برای تو آسانتر باشد؛ و لازم است که دستیاری در برابرت باشد و طرفین دریدگی شکم را به یکدیگر نزدیک کند و آن را خرده خرده برای بخیه کردن در اختیارت قرار دهد.

و کیفیت یک دوخت کلی از این قرار است: بر حسب کوچکی یا بزرگی بریدگی یک یا چند سوزن نخ کرده یا بی‌نخ در برابر خود آماده داری؛ سپس به اندازهٔ پهنای انگشت کوچک دورتر از لبهٔ بریدگی پوست آن را در یک طرف بریدگی سوزنی بدون نخ را وارد پوست شکم کن و آن را چنان با همین فاصله ازکنار دیگر بریدگی بیرون آر که از لبه‌های صفاق زیر پوست نیز عبورکرده باشد؛ بدین گونه دو کنار پوست و دو کنار صفاق را به یکدیگر رسانده و یک چهار لایه پدید آورده‌اید. سپس نخ دولایی را در سوزن کن و آن را چندین بار از دو طرف محکم بکش و دو سر آن را

سخت به یکدیگر گره بزن؛ این کار را با آن اندازه سوزن که مورد نیاز است انجام بده تا تمام بریدگی بسته شود. و لازم است که ضخامت سوزنها میانگین میان ستبری و نازکی بوده باشد، چه سوزنهای نازک هر چه زودتر گوشت را می‌برند، و سوزنهای ستبر به سختی داخل پوست می‌شوند، و به همین جهت ستبری سوزنها باید حالت متوسط داشته باشد. نباید سوزن را نزدیک کنار پوست وارد کنی چه ممکن است گوشت به سرعت بریده شود و زخم پیش از بسته شدن کامل باز شود. نیز نباید دوختن از محلی دور از لبهٔ زخم آغاز شود که این باز از جوش خوردن لبه‌های زخم به یکدیگر جلوگیری می‌کند؛ سپس کنارهای سوزنها را ببر تا در هنگام خوابیدن بیمار به او آزاری نرسانند؛ و بر روی محل دوخت از هر طرف پوششهای از پارچهٔ کتانی قرار ده تا کناره‌های سوزنها را به خوبی بپوشانند؛ آنها را به همین حال باقی گذار تا زخم التیام پیدا کند. و این گونه از دوخت با سوزن برای زخمهای کوچک مناسبتر است، چه تنها به یک یا دو سوزن نیاز پیدا می‌شود.

و اما دوخت کلی دیگر بدان است که با دوختن حاشیه‌های چهارگانه، یعنی حاشیه‌های پوست و صفاق را با یک سوزن و یک بار عمل کردن با سوزنی و نخی که میان نازکی و ستبری است بدوزی؛ و چون با سوزن از این حاشیه‌های چهارگانه گذشتی، سوزن را به همان جا بازگردان که از آن آغاز کرده بودی، تا از این راه رشتهٔ نخ دوزندگی به صورتی مشبک بر روی محل بریدگی به گونه‌ای واقع شود که کیسه‌های حامل کالاها را بدان گونه می‌بندند؛ و فاصلهٔ میان هر دوخت و دوخت پس از آن باید به اندازهٔ پهنای انگشت کوچک باشد. از این شکل دوختن همگان آگاهند، و با آن دریدگی شکمی دوخته شد که با کارد فراهم آمده و طول شکاف از یک وجب بیشتر بوده و نزدیک دو وجب از روده‌های میانی از این شکاف بیرون آمده بود. پارگی در وسط شکم قرار داشت. من آن را پس از بیست و چهار ساعت از ایجاد بریدگی و بیرون ماندن روده‌ها از شکم دوختم و پس از پانزده روز شکاف بسته شد و چندان به درمان بیمار پرداختم که شفا یافت و سالهای فراوان پس از آن زنده بود و به همهٔ کارهای خود می‌رسید، در صورتی که پزشکان چنان نظر داده بودند که البته شفا نخواهد یافت؛ و شگفت آنکه من او را با مرهم درمان نکردم، بدان جهت که در جایی بودم که دارو در آن یافت نمی‌شد و من هر روز دو مرتبه پنبهٔ

کهنه بر روی زخم می‌گذاشتم و زخم را با آب عسل می‌شستم تا شفا حاصل آمد.

و اما یکی از دو گونه دوخت خاص را من با گفتهٔ جالینوس بیان می‌کنم از این قرار: دوخت باید از پوست آغاز شود و سوزن از خارج به داخل وارد شود؛ پس چون سوزن را وارد پوست و ماهیچه‌ای کردی که در تمام طول شکم ممتد است، حاشیهٔ صفاق را در آن سو که سوزن را در آن وارد کرده‌ای ترک کن، و سوزن را در کنار دیگر از درون به بیرون در حاشیهٔ دیگر دیوارهٔ شکم داخل کن. پس از آنکه چنین کردی، سوزن را بار دیگر در همین دیوارهٔ شکم از خارج به داخل فرو ببر، و کنارهٔ صفاق راکه در این ناحیه است ترک کن، و سوزن را در حاشیهٔ دیگر از داخل به خارج روانه ساز و آن را از صفاق بگذران و به پایان آن قسمت از دیوارهٔ شکم که در همین ناحیه واقع است برسان؛ سپس بار دیگر از همین ناحیه عمل را آغازکن و آن را با حاشیه‌ای از صفاق که در طرف دیگر واقع است بدوز و سوزن را از پوستی که نزدیک آن قرار دارد بیرون آر و سپس در همین پوست فرو بر و حاشیهٔ صفاق طرف دیگر را با این کنارهٔ پوست شکم بدوز و سوزن را از پوستی که در این کناره است بیرون آور. و این کار را چندین بار پیاپی چنان به انجام برسان که تمام شکاف دریدگی شکم بدین گونه دوخته شود. خلاصه آنکه دوختن پوست در این جا باید به همان گونه باشد که دوزندگان پوستهای قیمتی با آن عمل می‌کنند: و آن این که صفاق را یک بار از یک طرف با کنارهٔ پوست می‌دوزند، و بار دیگر از حاشیهٔ طرف دیگر آن را رها می‌کنند تا دوخت تمام شود.

و اما گونهٔ دوم از دوخت خاصی که جالینوس از آن یاد کرده، به گفتهٔ خود او چنین است: باید آن را به همان گونه بدوزی که گروهی از درمان کنندگان می دوزند. یعنی هر جزءِ را با جزءِ دیگری به هم با دوختن پیوند می‌دهند که طبیعتاً مشاکل با آن است؛ و به همین جهت یک حاشیهٔ صفاق به حاشیهٔ دیگر آن، و یک حاشیهٔ پوست را به حاشیهٔ دیگر آن، به صورتی که بیان خواهم کرد، متصل می‌کنند: باید سوزن را درکناره‌ای از پوست شکم که به تو نزدیک است، از خارج به داخل کنی و تنها از آن عبور دهی و به حاشیهٔ صفاق کاری نداشته باشی، سپس سوزن را بر می‌گردانی و در حاشیهٔ دیگری که در طرف مقابل است، آن را از داخل به خارج وارد می‌کنی؛ این گونه دوختن از دوختن معمولی و از دوختنی که ذکر آن گذشت

بهتر است، پایان سخن جالینوس.

و بعضی گفته‌اند که دوختن شکم با دو سوزن باید صورت بگیرد، از این قرار: یک نخ را از هر دو سوزن می‌گذرانی و کار را با فرو بردن سوزن از طرف خود آغاز می‌کنی و از آن می‌گذرانی و به طرف دیگر می‌رسی؛ و سوزن دیگر را از طرف مقابل فرو می‌بری و از طرف خود بیرون می‌آوری، و این شکل دوختی است که کفشدوزان مطابق آن عمل می‌کنند.

و بدان که اگر دریدگی در وسط شکم بوده باشد، دوختن آن دشوارتر از دوختن جاهای دیگر است. و اما درمان کردن زخم در حکم درمان کردن دیگر زخمها است، بدین معنی که اگر در حالت تازگی و تری زخم با خون به آن برخورد کرده باشی که هنوز هوا در آن تغییری به وجود نیاورده است، پس از بازکردن روده‌ها به درون شکم و دوختن و بستن محکم زخم، چندان از مرهمهایی که در اختیار داری بر آن بند که به چرک بیفتد و نخها فرو ریزد و صفاق و دیوارهٔ شکم التیام پیدا کند، و سپس تا رسیدن به شفای کامل به مداوای آن همچون جراحتهای دیگر بپرداز. و اگر دارو در دسترس نداشته باشی، پنبهٔ جاذب رطوبت بر روی آن بند و هر روز، چنانکه گفتیم دوبار آن را تجدید کن و بدان که در بیشتر حالات، در صورتی که جراحت ساده باشد، به درمان دیگری نیاز نداری.

و اگر بیم آن داری که به اندامهای رئیسی بدن آسیبی برسد، لازم است پشم زدهٔ نرمی را در روغن زیتون نیمگرم یا در روغن گل سرخ بخیسانی و آن را در جاهای مختلف میان کشالهٔ ران و زیر بغل قرار دهی. و اگر بیمار دردی در روده‌ها احساس کند یا در آنها عفونتی پدید آید، که غالباً چنین می‌شود، باید تنقیهٔ با شراب قابض سیاه گرم برای او تجویز کنی، مخصوصاً در آن صورت که عفونت به روده‌ها رسیده و به عمق آنها نفوذ کرده باشد. و باید بدانی که اگر به روده‌های بزرگ سرایت کرده باشد، درمان کردن آن از معالجهٔ روده‌های کوچک آسانتر است. و اما رودهٔ معروف به صائم از زخمی که به آن برسد شفا پیدا نمی‌کند، و این امر نتیجهٔ آن است که بزرگ است با رگهای فراوان و جِرم ظریف آن به طبیعت عصب نزدیک است. و اما اگر آنچه آسیب دیده است ثِرب (= چادرینه) و تر و تازه با آن رو به رو شده‌ای، آن را همچون روده‌ها به داخل شکم بازگردان، پس اگر مدتی گذشت و رنگ آن سبز یا

سیاه شد، آن را با نخی از بالای نقطهٔ سیاه شده ببند تا خونریزی پیش نیاید، چه در چادرینه سرخرگها و سیاهرگها وجود دارد؛ و پس آنچه را که در زیر این محل بستگی است ببر، و دو طرف آویختهٔ نخ را از زیر زخم بیرون آر تا کشیدن و بیرون آوردن آن پس از سقوط چادرینه و چرکین شدن زخم برای تو آسان باشد.

در بیان زخمی که بر روده‌ها عارض شده باشد: اگر یک پارگی در روده‌ها پدید آید که کوچک است، در بعضی از مردم، اگر این زخم کوچک باشد، ترمیم پیدا کردن آن امکانپذیر است. کسی را دیدم که با سر نیزه زخمی در شکم خود در طرف راست معده پیدا کرده و این زخم مزمن شده و به شکل ناصوری درآمده بود که از آن براز و باد خارج می‌شد. با آنکه امیدی به شفا یافتن او نداشتم به معالجه پرداختم، و چون دیدم که موضع التیام پیدا کرد و دهانهٔ ناصور بسته شد، نگران آن شدم که حادثهٔ بدی در درون شکم بیمار پیش آید، ولی چنین نشد و او صحیح و سالم زندگی خوشی را می‌گذراند و به خوردن و آشامیدن و به عمل جنسی پرداختن و گرمابه رفتن و وظایف دیگر زندگی را انجام دادن ادامه می‌داد.

و بعضی از اهل تجربه گفته‌اند که چون زخمی در روده‌ها پدید آید و کوچک باشد، لازم است که بدین گونه آن را بخیه کنند: باید مورچه‌هایی را که سرهای بزرگ دارند به دست آورند، و سپس دهانهٔ زخم را بازکنند و مورچه را دهان بازکرده بر دو لب بریدگی نهند و هنگامی که این لبه را گاز گرفت سر آن را ببرند که البته لبهٔ بریدگی را رها نخواهد کرد؛ سپس با مورچه دیگری در نزدیکی اولی همین عمل را تکرار کنند و به اندازهٔ بزرگی زخم این عمل را با مورچه‌ها را مکرر سازند و سپس روده را بازگردانند و دهانهٔ زخم را بدوزند؛ سرهای مورچه‌ها به روده چسبیده می‌ماند تا زخم التیام پیدا کند و شفا حاصل آید، و هیچ آسیبی برای بیمار به وجود نخواهد آمد.

همچنین می‌توان روده‌ها را با رشتهٔ نازکی که از رودهٔ یک جانور بریده شده باشد دوخت و به رودهٔ آدمی پس از دوختن آن با سوزن می‌چسبد. روش عمل آن است که دنبالهٔ رشتهٔ رودهٔ جانور را خوب پاک کنند و رشتهٔ نخی کتانی تابیده را به آن ببندند، سپس این نخ کتانی که با رشتهٔ روده پیوسته است به سوزن کنند و با آن روده را بدوزند و آن را به داخل شکم بازگردانند. و این گونه بخیه کردن با مورچه و رشتهٔ

روده به مقتضای طمع و امید مورد استفاده قرار می‌گیرد. ولی اگر دریدگی بزرگ و گسترده و مخصوصاً در روده‌های کوچک باشد، از آن کاری بر نمی‌آید و البته شفایی حاصل نمی‌شود.

فصل هشتاد و ششم
در علاج زکام (=ریزش) و ناصور

بدان که هر زخم (= جرح) یا ورم، چون مزمن شود و به صورت ریش (= قرحه) درآید، و درمان نپذیرد، و پیوسته از آن چرک فرو ریزد، عموماً به نام ناصور خوانده می‌شود و ما آن را چرکریزش (= زکام) می‌خوانیم. و ناصور در حقیقت گرهخوردگی پیچیدهٔ سخت سفیدرنگ بیدردی میانتهی همچون لولهٔ اصلی پر مرغ است و به همین جهت بعضی به زبان عربی آن را ریشة (= پر) می‌خوانند که در پاره‌ای از اوقات حالت تری پیدا می‌کند و از آن پیوسته چرک خارج می‌شود، و بسا هست که در پاره‌ای از اوقات این رطوبت از میان می‌رود؛ وگاه این رطوبت زیاد است وگاهی اندک، وگاه غلیظ است وگاه رقیق. و در هنگام یاد کردن از زخمها گفتیم که هر ریشی که شفا نمی‌پذیرد وگوشتی در آن نمی‌روید، این امر به نه سبب است: ۱. کم بودن خون بدن؛ ۲. بد بودن جنس خون؛ ۳. این که بر دهانهٔ زخم یا در داخل آن گوشت سختی روییده است که مانع روییدن گوشت پاکیزه در آن می‌شود؛ ۴. این که چرک وکثافت آن زیاد است؛ ۵. این که ریش خود گندناک است و ماده‌ای که از آن ترشح می‌شود کیفیتی بد دارد؛ ۶. این که داروی به کار رفته شایستگی برای درمان ندارد؛ ۷. این که در محل زندگی بیمار فسادی ازگونهٔ وبا پدید آمده است؛ ۸. این که در شهر اقامتگاه بیمار خاصیتی وجود دارد، همچون در شهر سرقسطة (= ساراگوسا) که در آن پایان یافتن بیماریها دشوار است و ورمها و دملها طبیعتاً بسیار دیر درمان می‌شود؛ ۹. این که در ریش یک یا چند پاره استخوان قرار دارد. واز همهٔ این سببها در جاهای مخصوص به خود سخن گفته و از داروهای درمان کنندهٔ آنها یاد کرده‌ام؛ و در این جا همین اندازه کافی است که از معالجهٔ ناصور و زکام از طریق عمل جراحی سخن گفته شود.

بدان که نواصیر (= ناصورها) گاه در همهٔ اعضای بدن به وجود می‌آید، که از آن

جمله است: نواصیری که به سیاهرگهای بزرگ یا سرخرگها یا به عصب یا به غشاء و صفاق یا به روده‌ها یا به آبدان یا به دنده‌ای از دنده‌ها یا مهره‌ای از مهره‌های پشت یا بندی از بندهای مرکب پرترکیب همچون دست و پا پایان پیدا می‌کند، یا به نزدیکی اندامی از اندامهای اساسی بدن می‌رسد، و نظایر اینها. پس هر ناصوری که بر این صفت بوده باشد، از بیماریهای دشوار درمانی است که علاجی را نمی‌پذیرد و پرداختن به آن جاهلانه و مایهٔ رنج است. پس اگر از نواصیری باشد که به این جاهای یادشده نرسد، و به درمان آن چشم امید داری و می‌خواهی به آن برسی، میلی از مس یا آهن، در صورتی که ناصور امتداد مستقیم داشته باشد، برگزین و با آن به جستجوی درون این ناصور بپرداز؛ و اگر در مسیر ناصور کجی و انحرافی وجود داشته باشد، این جستجو می‌بایستی با میلی از جنس سرب صورت بگیرد که با کج شدن از انحرافها می‌گذرد. و اگر ناصور دهانه‌های متعدد داشته باشد و نتوانی با میل به تفتیش آن بپردازی، مایعی را در یکی از دهانه‌های آن تزریق کن که به طرف دهانه‌های دیگر به راه می‌افتد و از آنها بیرون می‌آید؛ و سپس این جستجو را به هر گونه که می‌توانی کامل کن تا بر تو معلوم شود که آیا در ناصور استخوان یا عصبی وجود دارد، یا این که ته آن دور است یا نزدیک، یا این که یک ناصور است یا چند ناصور به هم پیوسته، و به اندازه‌ای که در توان داری برای فهمیدن این مطالب تلاش کن؛ و از بیمار بپرس که آیا در هنگام دست کشیدن خودت بر محل ناصور احساس دردی می‌کند یا نه؛ و به همین گونه دربارهٔ دلایل و اسباب تولید ورم تفحص کن، و چون به شکلی حقیقی بر این همه دانستنیها وقوف پیدا کردی، آنگاه با اطمینان خاطر به کار درمان بپرداز. باید نگاه کنی که اگر ناصور آشکار و نزدیک است، یا در جای سالمی دور از بند یا عصب یا سرخرگ یا سیاهرگ یا جاهایی که از آن‌ها یاد کردم قرار گرفته است، در این صورت بدان گونه که پیشتر یاد کردم، لازم است که ناصور را بشکافی و پیچیدگیها و گوشتهای تباه شده و زاید و آنچه را از زگیلها و گوشت زاید که در دهانهٔ آن روییده است از آن خارج و درمان کنی تا شفا حاصل کند؛ و اگر ژرفنای ناصور زیاد است و امتداد مستقیم دارد، باید آن را به صورت عمقی تا هر جا که می‌توانی بشکافی، و سپس آن را از گوشتهای فاسد تهی سازی، و آنگاه فتیله‌های خیساندهٔ در داروهای تند در آن قرار دهی و اینها را تا آنجا که آهن

پیش می‌رود به عمق ناصور روانه سازی؛ این کار را باید چندین بار انجام دهی تا داروی تند و اکّال همهٔ آنچه را از فساد در ژرفنای ناصور بر جای مانده است بخورد. پس از آن درمان را با مرهمهای رویانندهٔ گوشت صحیح ادامه بده تا در پایان به شفای کامل برسی؛ و اگر از این راه میسر نشود، بدان گونه که یاد کرده‌ایم به سوزاندن آن با داغه بپرداز.

و اگر بر تو مسلم شود که علت پیدا شدن ناصور استخوانی است، به جستجوی آن برخیز و، چنانکه گفته‌ام، اگر مانعی از رگ یا عصب یا یک اندام اساسی بر سر راه نباشد، ناصور را بشکاف. پس در صورتی که استخوان را آشکارا ببینی و احساس کنی، و قسمتی از آن فساد و سیاهی پیدا کرده باشد، آن را چندان بتراش که فساد آن از میان برود و سپس با داروی التیامبخشی به درمان آن بپرداز؛ اگر درمان حاصل نشود و چرکریزی ادامه داشته باشد، باید بدانی که به ریشه‌کن کردن کامل تباهی دست نیافته‌ای، و بنابر این بار دیگر به جستجو بپرداز و تراشیدن و پاک کردن را با تلاش کامل تجدید کن و سپس به درمان بپرداز: اگر بهتر شد، چه بهتر از آن، و اگر چنین نشود، باید بدانی که تباهی در جای دوری در عمق بدن واقع است که دسترسی به آن نداری و بنابر این کاری از دستت بر نمی‌آید جز این که به طبیعت تسلیم شوی. اگر استخوان فاسد استخوانی کوچک باشد آن را با منقاش و گیرهٔ ظریف شایستهٔ این کار بیرون آر؛ و اگر استخوانهای بزرگ فراوان باشد، باید به بیرون آوردن همهٔ آنها اقدام کنی تا هیچ یک از آنها بر جای نماند. پس اگر رباطهایی سدّ راه بیرون آوردن آنها باشد، و در بیرون آنها احتمال خطری ندهی، لازم است این رباطها و نیز گوشتها را ببری و با استخوانها بیرون آوری؛ و اگر در آن زمان فرصت بیرون آوردن استخوانها برایت فراهم نباشد، بر روی زخم چیزی قرار داده که سبب چرک کردن آن شود و آن را چندین روز به حال خود واگذار تا آنچه از گوشت و رباط از پیرامون آن استخوانها است چرک کند، و مواظب آن باش که شکافی که در ناصور پدید آورده‌ای بسته نشود، و اگر نگران این بسته شدن هستی، بر روی آن پنبه‌ای آلودهٔ به گرد گوگرد آمیختهٔ با روغن زیتون یا خیساندهٔ در مرهم یا یکی از مرهمهای سبز قرار ده، که چون آن رباطها گندناک و استخوانها خرد شود کشیدن و بیرون آوردن آنها آسان خواهد شد. پس اگر استخوانی بزرگ همچون استخوان ساق پا یا

ران و مانند آن باشد، و آنچه در آن تباهی پیدا کرده روی آن است، آن را سخت بتراش تا آن تباهی و سیاهی از میان برود و سپس به درمانِ زخم بپرداز. و اگر آنچه فاسد شده پاره‌ای بزرگ از استخوان است و تباهی به مغز استخوان رسیده است، ناگزیر باید آن را با اره کردن ببری و برداری و سپس به درمان کردن آن تا رسیدن به شفای کامل ادامه دهی.

و تو را از زکامی آگاهی می‌دهم که بر ساق پای مردی عارض شده بود تا آن نمونه و راهنمایی برای کار درمانی خود قرار دهی: مردی جوان که در حدود سی سالگی از عمر خود بود که به سبب تأثیر عاملی از درون بدن بر روی ساق پایش دردی پیدا شده و این پا به صورتی چشمگیر تورم یافته بود. سپس به سبب خطا کردن پزشکان در حق وی زمانی درازگذشت و بیماری مزمن شد و عاقبت ورم سر باز کرد و مواد فراوانی از آن بیرون آمد. در علاج وی چندان بد عمل شد که ساق پا گرفتار زکام شد و در آن دهانه‌های متعدد به وجود آمد که از همهٔ آنها چرک و رطوبتهای بدن خارج می‌شد؛ مدت دو سال پزشکان به درمان او ادامه می‌دادند و یک پزشک حاذق در جراحی در میان ایشان نبود که به کار جراحی بپردازد. چون بیمار به من رجوع کرد و ساق پا و چرکهایی را که به شدت از دهنه پا بیرون می‌آمد مشاهده کردم، و آن مرد نحیف و رنگ زرد شدهٔ او را دیدم، میل آزمایش را در یکی از آن دهانه‌ها فرو بردم و دریافتم که به استخوان رسیده است؛ سپس به جستجوی دیگر دهانه‌ها پرداختم و دریافتم که بعضی از آنها از همه طرف به بعضی دیگر پیوستگی پیدا کرده است. یکی از آنها را شکافتم تا به استخوانی رسید که آن را تباه شده یافتم که خورده شده، و سیاه شده و تعفن یافته و سوراخ شده و این سوراخ به مغز استخوان رسیده بود. آنچه را که بر من فساد آن شکار شده بود و می‌توانستم با اره بریدم و برداشتم و چنان می‌پنداشتم که در استخوان جز آن فساد دیگری وجود ندارد؛ سپس مدتی دراز به درمان زخم با داروهای رویانندهٔ گوشت پرداختم، و چون فایده‌ای حاصل نشد، بار دیگر استخوان را در معرض دید قرار دادم و قسمت فاسد شدهٔ آن را بریدم و برداشتم و به درمان پرداختم که چون نتیجه‌ای حاصل نشد عمل اکتشاف استخوان و قطع کردن آن را مکرر کردم و عاقبت مقداری از استخوان را به درازای یک وجب اره کرده و آن را با مغز آن بیرون آوردم، و این دفعه درمان به

سرعت مؤثر افتاد و بیمار شفا یافت. و این تکرار از آن جا ضرورت پیدا کرد که بیمار ضعیف بود و نمی‌توانست یک باره تحمل رنج بریده شدن استخوان کند و من بیم آن داشتم که در ضمن عمل بمیرد، چه پیوسته از فرط خارج شدن مواد گرفتار حالت غش می‌شد. سپس او شفای کامل پیدا کرد و به جای استخوان گوشت سختی رویید و حالش بهبود پیدا کرد و قوت به او بازگشت و به شغلی که داشت بازگشت و در راه رفتن آسیبی که به او زیانی برساند نصیب او نشد.

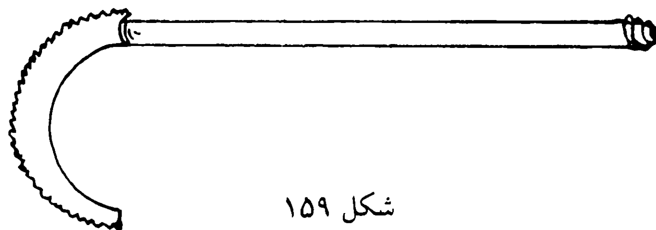
اگر استخوان برجسته‌ای در جایی از بدن بشکند، لازم است آن را بدین گونه با اره ببری و از جای برداری: باید بندی را به قسمت برجستهٔ استخوان ببندی و به کسی فرمان دهی که آن را به طرف بالا بکشد؛ بند دیگری از پشم را که ضخیمتر از بند اول است اختیار می‌کنی و آن را به گوشتی که زیر استخوان قرار دارد می‌بندی و کنار آن را می‌کشی که ماهیچه به طرف پایین کشیده شود، و گوشت را از آنجا که می‌خواهی استخوان را اره کنی دور نگاه می‌داری تا مبادا در ضمن اره کردن استخوان به آن آسیبی وارد آید. قطعه چوب یا لوحی را در زیر استخوان قرار بده تا هیچ نگرانی در ضمن بریدن استخوان فاسد برای بریده شدن چیزهای دیگر پیرامون استخوان باقی نماند؛ و لازم است که محل اره کردن استخوان اندکی بالاتر از جایی باشد که تباهی استخوان از آن جا آغاز شده است، تا در میان استخوان فسادی بر جای نماند که آشکار نیست و بار دیگر ناگزیر از اره کردن آن شوی. و اگر استخوان فاسد برجسته نباشد، بلکه همه جای آن بر یک گونه مشاهده شود، و فساد در میان یا در قسمتی از آن قرار دارد، گوشت را در همه جهت از آن دور کن و سپس با قرار دادن پاره‌ای تخته یا چوب در زیر آن از آن ناحیه که فساد آن آشکار است ببر، و چون از بریدن این قسمت فارغ شدی، به بریدن از طرف دیگر بپرداز، و محل بریدن را، چنانکه گفتیم، اندکی در آن سوی محل تباهی اختیار کن.

و اگر تباهی در مفصلی باشد، مفصل فاسد را قطع کن، و استخوان را که از طرف دیگر به آن پیوسته است ببر. و در صورتی که فساد در محل اتصال دو بند باشد، چاره‌ای جز تراشیدن استخوانها وجود ندارد؛ اگر تباهی در مچ دست یا پا بوده باشد، درمان آن سخت دشوار است، ولی می‌بایستی با تراشیدن قسمتهای فاسد شده را از جای بردارند و به هر صورت که ممکن است به پاکیزه کردن آن اقدام کنند،

و این در صورتی امکانپذیر است که رگ یا عصبی مانع اقدام نبوده باشد.

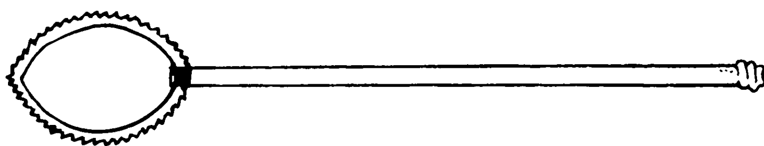
و بدان که گونه‌های متعدد فراوانی از آلات بریدن و اره کردن بنابر محل قرار گرفتن و شکل و سختی و نرمی و بزرگی و کوچکی استخوانها وجود دارد، و به همین جهت لازم است که برای هر گونه عمل برش استخوان آلت شایسته و متناسب با آن را انتخاب کنند؛ و بدان که خود عمل راهنمای تو در گزینش آلت در خور آن است، ولی این به شرطی است که آزمودگی و شناخت کافی دربارهٔ فنون این صناعت داشته باشی، چه هر کس که در آن از مهارت برخوردار است و از گونه‌های مختلف بیماریها آگاهی دارد، آنچه را که مناسب با عمل او برای هر بیماری است تشخیص می‌دهد؛ و من در این جا عده‌ای از آلات را معرفی می‌کنم که باید آنها را نمونه‌ای برای راهیابی قرار دهی و حالات و گونه‌های دیگر را از قیاس کردن با اینها خود باز شناسی، ان شاء الله.

شکل یک اره:



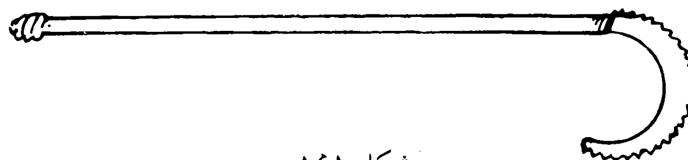
شکل ۱۵۹

شکل اره‌ای دیگر:



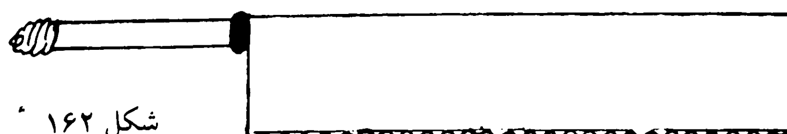
شکل ۱۶۰

شکل اره‌ای کوچک:



شکل ۱۶۱

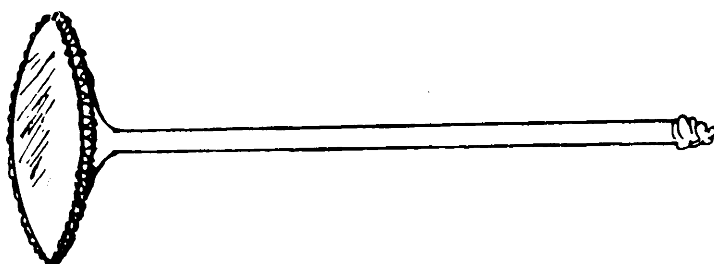
شکل اره‌ای بزرگ:



شکل ۱۶۲

شکل یک تراشه (= مجرد، آلت تراشیدن):

شکل ۱۶۳



سر این تراشه (= مِجْرَد) به شکل سر یک میخ با دندانه‌های ستاره‌ای است و کناره‌های آن همچون آج سوهان تراشیدگی دارد و برای تراشیدن سر مفصلهای تباه شده یا استخوانهای بزرگ شایستگی دارد.

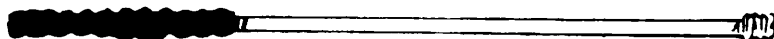
شکل تراشه‌ای که کوچک است:

شکل ۱۶۴



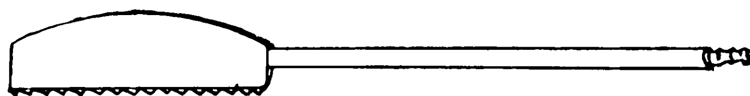
شکل تراشه‌ای پهن:

شکل ۱۶۵



شکل ارهٔ محکم دیگر:

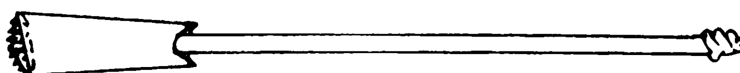
شکل ۱۶۶



کمان بالایی و تیغهٔ آن آهنین و دستهٔ آن از چوب شمشاد تراشیده شده و محکم است.

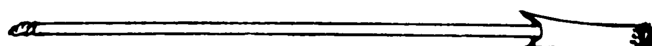
شکل تراشه‌ای که تقعر دارد:

شکل ۱۶۷

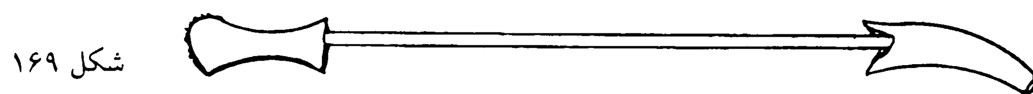


شکل تراشهٔ لطیفی دیگر:

شکل ۱۶۸



شکل یک تراشه:



شکل ۱۶۹

تراشه‌ای دیگر با سر برگشته:

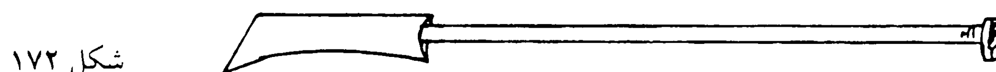


شکل ۱۷۰

شکل تراشهٔ کوچکی که به میل شبیه است:

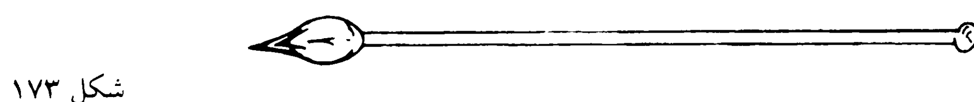


شکل ۱۷۱



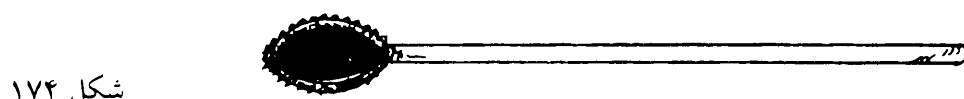
شکل ۱۷۲

استخوانبر (= مِقْطَع) کوچکی دیگر:



شکل ۱۷۳

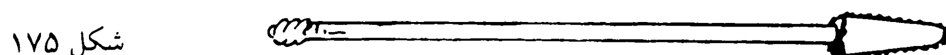
شکل تراشه‌ای دیگر:



شکل ۱۷۴

کنار آن شبیه یک میل است و برای تراشیدن استخوان در جاهای گوناگون به کار می‌رود.

شکل تراشه‌ای که برای تراشیدن استخوانهای سوراخ شده به کار می‌رود:



شکل ۱۷۵

لبۀ آن سه گوش است و کناره‌های تیز دارد؛ آن را از آهن هندی می‌سازند. همۀ آنچه از تراشه‌ها و برنده‌ها که یاد کردیم باید با این آهن ساخته شود.

فصل هشتاد و هفتم

در قطع کردن اندام‌ها و نشر (=اره کردن) استخوانها

گاهی اتفاق می‌افتد که در اندام‌ها با سببی از خارج یا داخل عفونت پیدا می‌شود و اگر این عفونت با دارو درمان نپذیرد و تدریجاً به سایر اندام‌ها سرایت پیدا کند جلوی آن را نمی‌توان گرفت و باید آن عضو تا جائی که فاسد شده است قطع شود تا اینکه بیمار از مرگ یا بلای بزرگی که بزرگتر از فقدان عضو است رهایی یابد.

و نشانه آن اینست که عضو سیاه می‌شود چنانکه پنداری آتش گرفته و یا آنکه پس از سیاه شدن عفونت پیدا می‌کند و تدریجاً به عضوهای دیگر سرایت کرده و همۀ بدن را فرا می‌گیرد در این صورت باید به بریدن آن عضو شتاب کنی، و همچنین است اگر علت فسادِ عضو گزیدن برخی از حشرات همچون عقرب دریائی یا افعی یا رتیل و مانند آنها باشد، حال اگر فساد و گزیدگی در کنار انگشت باشد آن را قطع کن و مگذار به دست سرایت کند و اگر در دست باشد آن را قطع کن تا به بند دست سرایت نکند و اگر در بند دست است قطع کن تا به آرنج سرایت نکند و اگر دیدی که سرایت عفونت به شانه رسیده آن را هرگز قطع نکن که در آن مرگِ بیمار حتمی است و در این صورت به اندازۀ توان خود درمان‌های دیگر را باید به کار بگیری. همین روش را در پا نیز دنبال کن. اگر فساد در انگشت است انگشت را ببر و اگر در کفِ پاست پا را قطع کن و اگر به زانو رسیده ساقِ پا را تا مفصل زانو ببر و اگر بالای زانو رسیده چاره‌ای نیست جز آنکه از قطع چشم پوشی کنی و بیمار را به مرگ تسلیم نمائی.

کیفیت قطع و نشر عضو اینست که یک پارچه در پائین جایی که می‌خواهی قطع کنی ببند و پارچه‌ای دیگر در بالای آن یک پرستار اولی را به سوی پائین و پرستاری دیگر دومی را به سوی بالا می‌کشد و تو با نیشتری پهن پوست را کنار می‌زنی تا گوشت آشکار شود و سپس به قطع و نشر آن می‌پردازی. و باید اطراف محل را با پارچه‌ای از کتان بپوشانی تا اره (= منشار) به محل سالم برخورد نکند تا درد اضافی

و ورم گرمی را برای بیمار بوجود آورد. اگر در میان عمل خونریزی دست دهد جای آن را با سرعت داغ کن و بر روی آن برخی ازگردهایی که خون را بند می‌آورد بپاش سپس به درمان اولیه ادامه بده تا از آن فارغ شوی بعد از آن عضو مجروح را با پارچه‌ای مناسب ببند و معالجه را ادامه بده تا بیمار درمان شود.

من داستان مردی راکه این عارضه عیناً برای پای او پیدا شده بود نقل می‌کنم که در پای او سیاهی عارض شد و سوزشی که شبیه آتش گرفتگی بود و نخست این فساد در انگشت پا پیدا شد و سپس همهٔ پا را فراگرفت او چون دید فساد عضو در حال سرایت است و درد و سوزش آن رو به فزونی است خود مبادرت به درمان کرد و از بندگاه (= مفصل) پا را برید و خوب شد پس ازگذشت زمانی دراز همین فساد عیناً در انگشت سبّابهٔ دست او عارض شد و نزد من آمد خواستم آن را با پاک کردن موضع و پاشیدن برخی از داروها درمان کنم مؤثر نیفتاد و به انگشت دیگر سرایت کرد تا اینکه فساد همهٔ دست را فراگرفت و مرا برای قطع کردن آن فراخواند. من از بریدن خودداری کردم بامید آنکه شاید بتوانم بدون بریدن آن را درمان کنم و نیز ترسیدم که بریدن دست او ممکن است به مرگ او بینجامد زیرا نیروی بدن مرد رو به ضعف نهاده بود. وقتی از من ناامید شد به شهر خود روانه گردید و شنیدم در آنجا به قطع همه دست مبادرت ورزیده و بهبود یافته است. من این داستان را برای تو گفتم تا برای تو کمک و راهنمایی باشد برای شناخت جنس این بیماری تا بتوانی بر این اساس به درمان آن عمل کنی.

فصل هشتاد و هشتم

در علاج مَخابِئ (=جِیبها، سینوسها) و کیفیت تزریق کردن داروها در آنها

اگر ورمی در بعضی از اندامهای گوشتی پدید آید و مدّت آنها دراز شود و مادهٔ چرکین در آن پدید آید و سپس سر بازکند یا آن را سوراخ کنند و همهٔ مادّه‌ای که در آن است بیرون آید و جایِ آن خالی بماند و به صورت ظرفی در آید، و پوست کشیده شدهٔ بر روی آن همچون پارچهٔ نازکی شود، و چندان تباه نشده باشد که در استخوان یا عصب یا رباطی تأثیر بد کند، آن را مَخبَأ (= سینوس، جیب) می‌نامند نه ناصور، مگر آنکه مدت آن دراز شود و به جایی برسد که تباهی در یکی از آن اندامها

راه یابد، در این صورت آن را ناصور یا زکام می‌نامند.

و درمان آن بدان است که گرداگرد پوست روی جیب را، مخصوصاً در آن حالت که به شکل پارچه‌ای درآمده است ببرند و این یقین حاصل شود که پوست به سبب تباهی به زیر آن نچسبیده است. ولی اگر امیدی به چسبیدن آن پوست داری، و از لحاظ فساد به درجهٔ بالا نرسیده است، و در پوست قسمت ستبری از گوشت وجود دارد، آن را با تزریق دارو درمان کن. روش کار عبارت از آن است که به جیب توجه کنی، و اگر بزرگ است و مادهٔ فراهم آمدهٔ آن گندناک است، داروی مصری را که عبارت از مخلوطی به وزنهای برابر از سرکه و روغن زیتون و عسل و زنگار است در ظرفی بر روی آتش چندان قرار بده که به غلظت عسل برسد، و سپس به اندازهٔ نیاز خود از آن برگیر و آن را با آب و عسل رقیق ساز و به درون جیب تزریق کن، و دهانهٔ آن را ببند و به اندازهٔ دو ساعت به حال خودش واگذار، و سپس با فشردن دارو را از جیب بیرون آور؛ و این کار را چندین بار تکرار کن تا درون جیب پاک شود و بوی بد آن از میان برود. و گاه برای درمان، در صورت موجود نبودن این دارو، آب خاکستر را به کار می‌برند. برای این منظور خاکستر هیزم تاک یا بلوط را می‌گیرند و در ظرفی آب بر روی آن می‌ریزند و سپس آب صاف کرده را چندان در جیب تزریق می‌کنند که به پاک شدن آن یقین دست دهد؛ و اگر بیمار تاب تحمل داروی مصر و نیز آب خاکستر را نداشته باشد، باید تزریق جیب با آب و عسل آمیختهٔ به اندکی زنگار یا با عسل آمیختهٔ به شراب صورتپذیر شود، چه کار عسل پاک کردن و شست و شو دادن است، و شراب به بسته شدن دهانه مدد می‌رساند، مخصوصاً اگر خاصیت قبض و ایجاد یبوستی در آن موجود باشد. چون چندین مرتبه این عمل را تکرار کنی و این یقین برایت حاصل آید که تباهی جیب از میان رفته است، باید به تزریق دارویی بپردازی که سبب روییدن گوشت در آن شود؛ و راه این کار آن است که مرهم نخلی رادر روغن گل سرخ و شراب قابض حل کنی و برای تزریق به کار بری، یا مادهٔ تزریق را با داروها یا مرهمهای دیگری که از آنها در فصل مربوط به مرهمها یاد کرده‌ایم به کار بری. و اگر دهانهٔ جیب تنگ باشد و لولهٔ اسباب تزریق و تنقیه نمی‌تواند به آن داخل شود، آن را اندکی با چاقوی جراحی ببر تا وسعت بیشتر پیدا کند، یا در آن فتیله‌ای خیساندهٔ در مرهم مصری یا مرهم سریقون (= شنجرف

سوخته) داخل کن تا گشادتر شود. و به همین گونه، در صورتی که دهانهٔ جیب گشاد باشد، با دوختن دو طرف آن به یکدیگر از گشادگی آن بکاه و چندان آن را کوچک کن که تنها دهانهٔ آلت تزریق بتواند در آن داخل شود. و نیز اگر دهانه در بالا قرار دارد، پوست را در پایینترین نقطهٔ جیب بشکاف تا چرک از آن جا به طرف پایین روانه شود، چه اگر چرک در ژرفنای جیب محبوس بماند، از روییدن گوشت در آن جلوگیری می‌کند؛ و در صورتی که شکافتن جیب در قسمت پایین آن امکانپذیر نباشد، در آن بکوش تا اندام را در حالی قرار دهی که چرک از دهانهٔ بالای جیب به آسانی فرو ریزد و چیزی از چرک در آن محبوس نماند.

و اما داروهای تقویت کننده‌ای که باید از خارج بر روی جیب گذاشته شود، و چگونگی قرار دادن آنها بدین گونه است: یکی از مرهمهای مناسب با منظور خود را برگزین و آن را بر روی پارچه‌ای کتانی بمال که بتواند همهٔ جیب را بپوشاند؛ سپس با قیچی بر روی این پارچه در آن جا که باید در مقابل دهانهٔ جیب قرار گیرد، سوراخی اندک گشادتر از دهانهٔ جیب پدید آور؛ سپس بر روی پارچهٔ دیگری به اندازهٔ گشادگی سوراخ از مرهمهای نرم بمال و آن را چنان به دهانهٔ سوراخ شده پارچهٔ زیرین قرار ده که مانع روان شدن چرک نشود؛ و پارچهٔ بزرگتر را نباید تا پس از چند روز از قرار دادن آن برداری، ولی آن پارچهٔ کوچکتر را می‌توانی هر وقت که برای روان شدن چرک لازم می‌دانی برداری و عوض کنی، و از این راه بفهمی که چه اندازه چرک خارج شده یا با برداشتن این پارچه روان شدن آن بهتر میسر می‌شود، و نیز از پختگی یا ناپختگی چرک آگاه شوی؛ با وجود این موضع جیب را نیز مورد توجه داشته باش و معلوم کن که آیا صاحب آن دردی در آن احساس می‌کند یا در آن دردی وجود ندارد، و این که آیا متورم است یا چنین نیست؛ پس چون این درمان ادامه پیدا کند و سرانجام متوجه آن شوی که مقدار چرکی که خارج می‌شود کمتر شده است، باید بدانی که جیب بسته شده یا در شرف بسته شدن است، و لازم است فردا یا پسفردای آن روز روپوش جیب را برداری و به جای آن پارچهٔ تازه‌ای بر آن بنهی و مرهم را تجدید کنی. پس اگر بعد از مدتی از جیب چرکی رقیق خارج شد، از بسته شدن آن نومید مباش و بدان که بسته شدن آن نزدیک است، چه در بعضی از مردمان روییدن گوشت و زخم به کندی صورت می‌گیرد، و بعضی دیگر

حالتی مخالف این دارند.

پس اگر بعد از گذشتن روزهای فراوان چرکی ناپخته از جیب خارج شد، بدان که هنوز بسته نشده است، و اگر این کندی بسته شده به طول انجامد، از کاربرد داروهای خشکتر بهره گیر؛ داروهایی را به کار گیر که در قوام آنها رطوبت و در قوت و امکان آنها خشکی باشد، همچون مرهم نخلی که قُلقُطار (= زاج زرد) بیشتر در آنها به کار رفته باشد. مؤثرترین درمان از این راه میسر می‌شود که مرهم نخلی را در روغن گل سرخ حل کنی و بر روی آن شراب کهنهٔ معتدل بیفشانی و با آن مخلوطش کنی و به کار بری؛ و اگر مرهم نخلی در دسترست نباشد، می‌توانی از عسل استفاده کنی: باید آن را حرارت دهی تا غلیظ شود و سپس به کار بری، یا این که مرّ و صبرزرد و کندر را بگیری و همهٔ آنها را گرد کنی و بر عسل در حال گرم شدن بر روی آتش بیفشانی، و سپس آن را بر روی پارچه‌ای بمالی و بر جیب قرار دهی و آن را ببندی؛ یا این که بر روی جیب عسل غلیظ شدهٔ با حرارت بمالی و گرد داروها را بر روی آن بیفشانی و سپس پارچه‌ای بر روی آن قرار دهی و ببندی؛ و نیز زَراوَند طویل و اصل‌السوّسن آسمانگونی و آرد کَرسَنّه (=گاودانه) و قنطوریون (=گل گندم) به صورت مفرد یا مجموع برای این منظور به کار می‌رود که آنها را می‌کوبند و از الک می‌گذرانند و گرد آنها را بر عسل می‌افشانند و به کار می‌برند.

و اگر خوب شدن جیب طولانی شود با آنچه گفتیم و درمان صورت نگیرد، باید بدانی که در ژرفنای آن یک تباهی وجود دارد و در استخوانها یا در اعصاب محرک یا رباطها اثر بد کرده است و می‌بایستی همچون ناصور به درمان آن بپردازی.

فصل هشتاد و نهم
در درمان داحِس و ناخن شکسته و بریدن انگشت اضافی و جدا کردنِ انگشتهای به یکدیگر جوشخورده

عقربک (= داحس) گوشت فراوانی است که در زیر انگشت شست دست یا پا می‌روید، و بسا هست که در دیگر انگشتها نیز پدید می‌آید، و چون از مدت پیدایش آن زمان درازی بگذرد و در صدد علاج آن برنیایند، به شکل دملی در می‌آید یا تباهی پیدا می‌کند و چرک از آن پدید می‌آید و به جایی می‌رسد که ریشهٔ ناخن را

می‌خورد و بسا هست که همهٔ آن را فاسد می‌کند و گاه این فساد به استخوان نیز راه می‌یابد و بویی گندناک از آن برمی‌خیزد و سر انگشت پهن می‌شود و رنگ کبود پیدا می‌کند. و چون آن را به آنچه در بخش مخصوص کتاب از آن یاد کردیم درمان کنی و نتیجه‌ای از آن به دست نیاید، لازم است با چاقوی جراحی همهٔ زیادیهایی را که از ناخن روییده است ببری و برداری و سپس به داغ کردن آن بپردازی که سخت برای درمان این ناخوشی سودمند است. اگر استخوان و ناخن هر دو سالم باشند، و گوشهٔ ناخن بر گوشت فشار وارد کرده و آن را به درون رانده و به آزردن آن پرداخته باشد، لازم است میل باریکی را در زیر گوشهٔ ناخنی که بر گوشت فشار وارد می‌آورد قرار دهی و آن را بالا بیاوری و به ملایمت این گوشت را قطع کنی، و بر روی آنچه از گوشت بر جای مانده داروهای سوزان و خورنده بگذاری و سپس تا رسیدن به شفای کامل به درمانهای لازم بپردازی. اما اگر تباهی به استخوان رسیده باشد، می‌بایستی این استخوان را قطع کنی و بیرون آوری، بدان جهت که تا استخوان فاسد در زخم باقی باشد درمان نخواهد یافت. و اگر ببینی که خورندگی و تباهی در انگشت پیش می‌رود، باید آن را از سربند، بدان گونه که یاد کرده‌ایم، ببری تا شفا حاصل آید.

و اگر به ناخن ضربه‌ای وارد آید یا ریشی در آن پدید آید، و صاحب آن گرفتار درد سخت شود، لازم است نخست شخص بیمار را فصد کنند و سپس ناخن را با نشتری تیز از بالا به پایین به صورت منحرف ببرند و از آن بپرهیزند که گوشت قرار گرفتهٔ در زیر ناخن شکافته شود که این کار سبب پیدا شدن دردی شدید برای بیمار می‌شود و نیز باعث آن خواهد شد که گوشتی زاید در محل شکافتگی بروید؛ سپس لازم است که موضع را با آنچه سبب آرام شدن دردها می‌شود درمان کنند.

و اما انگشت زایدی که بر دستهای بعضی از مردم پدید می‌آید، غالباً همهٔ آنها از جنس گوشت است، و گاه استخوانی نیز در آن دیده می‌شود، یا در بردارندهٔ ناخنی نیز هست. روییدن بعضی از آنها در بند ریشهٔ انگشتان است، یا بر کنار یکی از بندها می‌رویند؛ و آنچه در بند انگشت می‌رود حرکت نمی‌کند، و آنچه در بند ریشهٔ انگشت بروید غالباً متحرک است. آنچه از این گونه انگشتان گوشتی باشد، بریدن آن آسان است و باید آن را از ریشه‌اش با نشتری پهن قطع کنند، و اما درمان انگشت

روییدهٔ در مفصل ریشهٔ انگشت دشوار است و باید از بریدن آن بپرهیزی، ولی در آنها که در بندهای دیگر انگشت روییده باشد، شایسته آن است که نخست گوشت آن را دایره‌وار قطع کنند تا به استخوان برسد و سپس با ارهٔ مناسبی استخوان را اره کنند و بردارند و آنگاه با ادامه دادن درمان به صورت شایسته به شفای کامل دست یابند.

به هم پیوسته بودن انگشتها زیاد اتفاق می‌افتد و کیفیتی مادرزاد است، و نیز ممکن است به دنبال التیام یافتن یک زخم یا سوختگی به توسط آتش و همانند آن پدید آید. برای درمان آن لازم است این پیوستگی را بشکافند تا انگشتان به حال اول خود بازگردند، سپس در میان آنها فتیله‌ها یا پاره‌های پارچهٔ خیساندهٔ در روغن گل سرخ قرار دهند تا به زودی التیام پیدا نشود و انگشتان به یکدیگر نچسبد، یا در میان آنها ورقهای نازک سربی بگذارند تا محل آن به صورت شایسته التیام حاصل کند. و همچنین اگر بعضی از انگشتان به کف دست چسبیده باشد، باید آن را به صورتی متناسب با شکل عضو بشکافند و انگشت را آزاد کنند.

فصل نودم
در بریدن دوالی (= دالیه‌ها، واریس)

دوالی نام سیاهرگهای درشت پیچیدهٔ آکندهٔ از فضولات سوداوی است که در اکثر اندامهای بدن پدید می‌آید و بیشتر از همه در دو ساق پا مشهود است، و مخصوصاً در مأموران پیاده‌رو پیک و کشاورزان و باربران بیشتر دیده می‌شود. نخست لازم است که بدن را از تلخهٔ سیاه (= المرّة السّوداء) به صورتی نیرومند چندین بار پاک کنند، و سپس به فصد کردن سیاهرگ باسَلیق شخص مبتلای به واریس بپردازند؛ و اما درمان آن با چاقوی جراحی بر دوگونه است: یکی آنکه سیاهرگ گرفتار دالیه را بشکافند و خون سیاه را از آن بیرون آرند، و دیگر آنکه تمام رگ را ببرند و آن را از ساق پا بیرون آورند.

و شکافتن آن بدین گونه است: نخست ساق پا را با آب گرم شست و شو و مالش می دهند تا خون غلیظ و نیز حالت روانتری پیدا کند، و سپس پای بیمار را از بالای ران تا زیر زانو با نواری می‌بندند، و آنگاه به شکافتن رگ بیمار در یک محل یا در دو

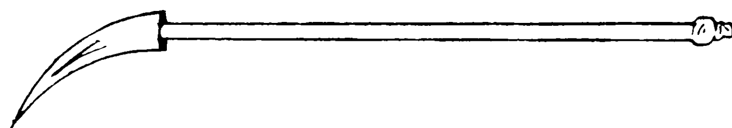
یا سه محل می‌پردازند و شکاف گسترده‌ای به آن می‌دهند و رگ را می‌فشارند تا آن اندازه خونی که کافی به نظر برسد و بیمار تحمل آن را داشته باشد، از بدن او خارج شود، و پس از بستن محل زخم به او فرمان می‌دهند که از خوردن خوراکهای تولید کنندهٔ تلخهٔ سیاه خودداری ورزد، و هنگامی که بار دیگر رگهای ساق پا آکندگی پیدا کند و به بیمار آسیب برساند، بار دیگر همان عمل را تکرار می‌کنند.

و اما بیرون آوردن سیاهرگ مبتلا شدهٔ به دالیه برین گونه است: ساق پای بیمار را، در صورتی که موی فراوان داشته باشد، می‌تراشند، و سپس او را به گرمابه داخل می‌کنند و ساق پای او را با آب گرم شست و شو و مالش می‌دهند تا سرخ شود و عرق از آن بریزد، یا، در صورت آماده نبودن گرمابه، او را به ورزشی نیرومند وا می‌دارند تا ساق پا گرم شود، و پس از آن پوست مقابل رگ را از جهت طولی می‌شکافند، و این شکافتن می‌بایستی یا در نزدیکی زانو صورت بگیرد یا در نزدیکی مچ پا؛ سپس پوست را به وسیلهٔ قلابها باز می‌کنند و اطراف رگ را از پیوستگیها و چیزهای جمع شدهٔ در اطراف آنها تهی می‌سازند تا چنان باشد که رگ به رنگ سرخ تیره با چشم دیده شود، و هنگامی که آن را از پوست خلاص کنند همچون یک زه به نظر خواهد رسید. سپس به زیر رگ مرود داخل کن تا بلند شود و از سطح پوست بالاتر آید و آنگاه آن را قلابی بدون نوک تیز و گردنی ضخیم بالا نگاه دار، و سپس شکاف دیگری به فاصلهٔ سه انگشت از شکاف اول بده و آنگاه پوست را از روی رگ برکنار کن تا آن رگ آشکار شود، و بعد آن را با میلی بلند کن و به قلابی دیگر بیاویز، به همان گونه که در بار اول چنین کردی؛ سپس به ایجاد شکاف یا شکافهای دیگر، در صورت ضروری بودن، بپرداز و آن را در آخرین شکاف نزدیک مچ پا ببر و بعد آن را بالا بکش و از شکاف دوم بیرونش آور و به طرف شکافی که در بالای آن قرارگرفته است بکش و چنین کن تا آن گاه که آن را از شکاف سوم که بالاتر از همهٔ شکافها است بیرون آوری، و چون همهٔ آن جمع شد آن را ببر؛ و اگر به کشیدن و بریدن و بیرون آوردن توفیق حاصل نکنی، سوزنی با نخ دولا را در آن داخل کن و نخ را به آن ببند و بکش و میلی را در زیر آن قرار ده و دست خود را به هر جهت بگردان تا بیرون آید. و از این بپرهیز که آن را قطع کنی، چه اگر چنین شود، بیرون آوردن آن سخت دشوار خواهد شد، و بیمار از آن زیان و آزار می‌بیند. پس

چون همهٔ آن را بیرون آوردی بر محل جراحتها پشم خیساندهٔ در شراب و روغن گل سرخ یا روغن زیتون قرار ده و معالجه را تا رسیدن به شفای کامل ادامه بده.

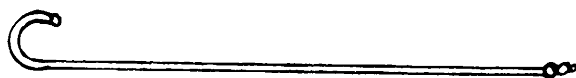
و اگر واریس پیچیده و دارای کجشدنیهایی به این طرف و آن طرف بوده و از حالت مستقیم دور باشد، لازم است در هر انحراف شکافی به آن داده شود و سپس آن را به چنگالهایی بیاویزی و آنگاه همهٔ آن را یکباره بیرون آوری. و در هنگام شکافتن لازم است مواظب آن باشی که رگی را نبری یا آن را زخمناک نسازی که در این صورت بیرون آوردن آن دشوار می‌شود، و بنابر این به خوبی در کار خود دقیق باش.

شکل نشتری که واریس را با آن میشکافند:



شکل ۱۷۶

شکل قلاب بدون نوک تیز:



شکل ۱۷۷

این قلاب خمیدگی چون دیگر قلابها را ندارد و لبهٔ آن تیز نیست تا سبب مجروح کردن رگها نشود، و قوس گردنهٔ آن ضخیم است، چه اگر نازک باشد رگ را می‌برد، بلکه چنانکه گفتیم ضخامت دارد.

فصل نود و یکم
در بیرن آوردن سیاهرگ مَدَنی

این گونه سیاهرگ در سرزمینهای گرم حجاز و بلاد عربی و بلاد قرارگرفتهٔ در نواحی گرم و خشک و غیره حاصلخیز پدید می‌آید؛ محل پیدایش آن در بدن دو ساق پا است، و غالباً در جاهای دیگر بدن نیز به وجود می‌آید. علّت آن عفونتی است که در زیر پوست به همان گونه حاصل می‌شود که در داخل بدن کرمها و

کرمهای گرد و کرم کدو و کرمهای تولد یافتهٔ میان گوشت و پوست پدید می‌آید. و نشانهٔ آغاز پیدایش آن به وجود آمدن التهاب شدیدی است که در ساق پا مشاهده می‌شود و در آن ناحیه برآمدگیها و تاولهایی بر روی پوست به نظر می‌رسد، و آنگاه سیاهرگ از محل این برآمدگی همچون یک ریشهٔ گیاه یا یک جانور بیرون می‌آید. هنگامی که سر آن بیرون می‌آید، لازم است که آن را در ورقهٔ سربی به سنگینی یک تا دو درهم قرار دهند و آن را ببندند و این باره سرب را آویختهٔ بر روی ساق به حال خود واگذارند، و هر زمان که پارهٔ دیگری از آن خارج شد، همین کار قرار دادن در سرب را تجدید کنند؛ و اگر مدت آن دراز شود، لازم است پاره‌ای از آن را ببرند و باز مانده را در سرب قرار دهند، و پیش از این که همهٔ آن خارج شود نباید آن را از ریشه قطع کنند، چه اگر چنین شود، این سیاهرگ انقباض پیدا می‌کند و به درون پوست باز می‌گردد و تورم و عفونت و ریش بدی در محل آن پدید می‌آید. به همین جهت است که باید بریدن آن به صورت تدریجی و اندک اندک صورت بگیرد و تا آنگاه که همهٔ آن از زیر پوست بیرون آید و چیزی از آن بر جای نماند. در بعضی از مردم به اندازهٔ پنج تا ده وجب از این سیاهرگ از پوست خارج می‌شود، و من شنیده‌ام که از یک نفر بیرون آمدن سیاهرگی مدنی به درازای بیست وجب دیده شده است؛ و اگر در هنگام درمان کردن بریده شد، باید میلی را در سوراخ آن داخل کنی و آن را در جهت طول بدن بشکافی تا از هر چه ماده در آن است تهی شود، و با به کار بردن داروها چنان کنی که آن ناحیه چرک کند و سپس آن را همچون یک دمل تحت درمان قرار دهی. وگاه این رگ شاخه‌های فراوان دارد، مخصوصاً اگر در مفصل پا یا در خود پا پدید آمده باشد که دهانه‌های فراوان پیدا می‌کند و هر شاخهٔ آن از یکی از این دهانه‌ها بیرون می‌آید، که باید همهٔ آنها را به صورتی که یاد کردیم درمان کنی.

فصل نود و دوم

در درمان کرمی که در زیر پوست پدید می‌آید و بیماری گاو نام دارد

این بیماری در بعضی از سرزمینهای ما به نام علةالبقر (= بیماری گاوی) نامیده می‌شود، بدان جهت که غالباً در گاوها مشاهده می‌شود. و علت آن عبارت از یک کرم کوچک است که میان پوست و گوشت پدید می‌آید و در تمام بدن چنان به

پایین و بالا حرکت می‌کند که هنگام جنبیدن و رفتن آن از اندامی به اندام دیگر حرکت آن را می‌توان از روی پوست مشاهده کرد، و چنین است تا آنگاه که جایی از پوست را پاره کند و بیرون آید. و پیدایش آن بر اثر عفونی شدن بعضی از خلطها و رطوبتهای بدن است به همان گونه که در تولد کرمها و کرم کدو در شکم چنان است. قسمتی از زیان و آزار آن در این است که چون در ضمن حرکت در بدن به سر و چشمها برسد، بسا هست که وارد چشم می‌شود و آن را کور می‌کند و خود از آن بیرون می‌آید، که فراوان از چنین کوری مشاهده شده است. برای درمان کردن و بیرون آوردن آن، در آن هنگام که جنبیدن آن در زیر پوست محسوس شود، لازم است بالا و پایین موضع آن را با بندهایی خوب و محکم ببندند و بر روی آن شکافی در پوست ایجاد کنند و آن را بیرون آورند؛ و اگر در گوشت پنهان شده باشد و آن را نتوانی بیابی، باید موضع را با داغه داغ کنند تا کرم بسوزد؛ و بیشترین زیان آن، چنانکه گفتیم، ایجاد کوری است، و بنابر این چون در نزدیکی سر مشاهده شود، باید در زیر آن بر روی پیشانی بندی را محکم ببندی و سپس پوست محل قرار گرفتن کرم را بشکافی و آن را بیرون آوری. لازم است که بیمار با استعمال داروهای مسهل و پاک کننده درون بدن خود را از خلطهای بد و گندناک پاک کند و از خوردن خوراکهای عفونتزا خودداری ورزد.

فصل نود و سوم

در شکافتن محل آن بیماری که به نام بیماری نافِر (=کوچ کننده) خوانده می‌شود

این بیماری که در کشور ما به نام نافِر خوانده می‌شود، دردی است که در یکی از اندامها پیدا می‌شود، و سپس از اندامی به اندام دیگر انتقال پیدا می‌کند، و من خود آن را به همین صورت مشاهده کرده‌ام: مرا به عیادت بیماری فرا خواندند که در ناحیه‌ای بیابانی منزل داشت؛ آستین را از روی بازوی خود کنار زد و تورمی کوچک را بر روی حبل‌الذراع (= سیاهرگ ساعد) به من نشان داد، و چون ساعتی گذشت، دیدم که این برجستگی بر روی استخوان زند به گونه‌ای حرکت می‌کند که گویی کرمی به سرعت در حال بالا رفتن به طرف شانهٔ او است، و این حرکت مانند حرکت سیمابی بود که از جایی به جای دیگر روان شود، و سپس درد از جای اولی زایل شد

و به شانهٔ او انتقال پیدا کرد؛ ساعتی درنگ کردم که در آن مدت به جاهای دیگر بدن منتقل می‌شد و سرانجام به ساعد دست دیگر رسید، و برایم حکایت کرد که همان گونه که مشاهده کردم، در همه جای بدن او حرکت می‌کند؛ از تندی جا به جا شدن آن در میان اندامها دچار شگفتی شدم، چه پیش از آن چنین چیزی را به چشم خود ندیده بودم ولی خبر آن را شنیده بودم. به نظر من علت پیدا شدن این بیماری آن بوده است که آن زن از مردم بیابانشین بود که بدنی خشک و رگهایی آشکار داشت و به همین جهت آن باد جنبدهٔ در بدن وی پدید می‌آمد، و به همین جهت است که مردمانی که زندگی آسوده و بدنهای مرطوب و دارای رگهای غیر آشکار در سطح بدن دارند، به چنین دردی مبتلا نمی‌شوند؛ پس اگر خواستار درمان چنین بیماری باشی، و او احساس درد کند، چون برخودت، چنانکه گفتیم، حرکت باد بیماری مشهود شود، با شتاب بر بالا و پایین باد متحرک بندهایی ببند و محل باد را بشکاف تا باد محبوس خارج شود، و سپس جای آن را داغ کن؛ و اگر نتوانی آن را با چشم خود مشاهده کنی، با تجویز داورها برای بیمار به پاکیزه کردن بدن و آنچه مایهٔ از بین بردن بادها می‌شود، همچون حبهای گندناک و حب سَکبینه (= سکبینج) و داروهای مشابه اینها بپرداز.

فصل نود و چهارم
در بیرون آوردن پیکانها از بدن

پیکانها از لحاظ انواع و جاهایی که در آنها وارد بدن شده باشند، با هم تفاوت پیدا می‌کنند. اختلاف از لحاظ نوع بدان است که بعضی از آنها بزرگ است و بعضی کوچک؛ و بعضی سرهای میانتهی دارند و در بعضی دیگر سرها تو پر است؛ پاره‌ای سه‌گوشه و چهارگوشه، و پاره‌ای زبانه‌دار، و پاره‌ای دیگر خار دارند. و اما اختلاف بر حسب جای قرارگرفتن آنها در بدن از دو جهت است: یکی از آن جهت که اندام از اندامهای والای میانتهی باشد، همچون دماغ و قلب و جگر و شش و گرده‌ها و روده‌ها و آبدان و نظایر اینها، که چون تیر وارد یکی از آنها شود و نشانه‌های مرگی که پس از این یاد خواهم کرد مشاهده شود، می‌بایستی از بیرون آوردن پیکان از آن خودداری کنی، چه در بیشتر احوال سرنوشت چنین بیماری مرگ است، و اگر

نشانه‌های بد مشاهده نشود و پیکان به ژرفنای اندام راه نیافته باشد، به بیرون آوردن پیکان بپرداز و زخم پیدا شده را مداوا کن.

و از نشانه‌های دماغی که پیکانی به آن، پس از شکستن استخوان و شکافتن مخپرده، راه یافته باشد، درد سر سخت و سرگیجه و دوار و پیدا شدن سرخی در دو چشم و زبان و تشنّج و نابسامانی روانی و قی کردن (= زرداب) وگاه بیرون آمدن خون از دو سوراخ بینی یا دو گوش؛ و بسا هست که بیمار از سخن گفتن باز می‌ماند و صدا از او بیرون نمی‌آید، و از محل دریدگی بر اثر ورود پیکان رطوبتی سفید شبیه کاچی (= عصیده) بیرون می‌آید و از آن جهت چیزی شبیه آب گوشت خارج می‌شود؛ پس چون این نشانه‌ها پدیدار شود، از درمان کردن بیمار خودداری کن و پیکان را، اگر خارج نشده باشد، بیرون میاور.

و نشانه‌های فرو رفتن پیکان در قلب اینها است: نزدیک بودن زخم ورود پیکان به پستان چپ؛ احساس بیمار به این که پیکان در چیزهای جامد تثبیت شده است نه در چیزی میانتهی؛ وگاه مشاهدهٔ حرکتی شبیه به حرکت نبضی در پیکان؛ و روان شدن خونی سیاهرنگ از زخم پیکان و به دنبال آن سرد شدن دست و پا و پیدا شدن عرق سرد و حالت غش، که در این صورت باید بدانی که ناگزیر به دنبال آن مرگ فرا خواهد رسید.

و علامت وارد شدن پیکان به شش، بیرون آمدن خون کفالود از محل شکافتگی و ورم کردن رگهای گردن و تغییر یافتن رنگ بدن شخص بیمار و دم زدن بلند و خواستار استنشاق هوای سرد بودن او است. ولی اگر پیکان به حجاب حاجز در سینه رسیده باشد که در نزدیکی دنده‌های کوچک قرار دارد، دم زدن عمیق و همراه با درد شدید و برآمدن سینه می‌شود و همهٔ اندامهای شانهٔ او به حرکت در می‌آید.

و در صورتی که پیکان به جگر برسد، بیمار گرفتار دردی شدید می‌شود، و از محل دریدگی بر اثر پیکان خونی به رنگ جگر بیرون می‌آید. و اگر پیکان وارد معده شود. بسا هست که از جای زخم غذای ناگوارده خارج می‌شود که سبب آن آشکار است؛ و اگر به شکم درآید، و براز یا چیزی از چادرینه (= ثرب) و روده‌های پاره شده خارج شود، جای امیدواری به درمان آن و بیرون آوردن پیکان وجود ندارد.

و اگر پیکان وارد آبدان (= مثانه) شود و از محل زخم پیشاب و پاره‌ای از آبدان

بیرون آید، و تحمل درد بر بیمار سخت شود، بدان که او در شرف مرگ است.

و اما در مورد قسمتهای دیگر اندامهای بدن، همچون صورت و چشم و حلق و شانه و بازو و ستون مهره‌ها و ترقوه و ران و ساق و اعضای دیگری مانند اینها، در صورتی که پیکان به سرخرگ یا عصب آسیبی نرساند و زهرآلود نبوده باشد، بیشتر امید بازگشت سلامتی بیمار وجود دارد. و من اکنون می‌خواهم آنچه را که دربارهٔ این پیکانها خود شاهد آن بوده‌ام برای تو نقل کنم تا راهنمایی برای درمان کردنت بوده باشد. مثلاً، پیکانی به‌گوشهٔ چشم مردی که پیوستهٔ به بینی او بوده وارد شد، و من آن را در طرف دیگر صورت وی از زیر نرمهٔ گوش بیرون آوردم و سلامت خود را باز یافت و چشم دریده او آسیبی ندید؛ و پیکان دیگری را از چشم یک یهودی خارج کردم که در زیر پلک زیرین وارد حدقهٔ او شده بود و از تمام پیکان تنها محل پیوستگی آن به دستهٔ پیکان بیرون از چشم دیده نمی‌شد؛ ولی پیکانی بزرگ ترکی مربع شکل صیقلی و بدون زایده بود؛ آن یهودی درمان یافت و حادثهٔ بدی برای چشم او پیش نیامد. پیکانی دیگر را ازگلوی یک نصرانی بیرون آوردم که از یک تیر وکمان عربی پرتاب شده و دارای دوگوشه بود و میان دو رگ وداج او را شکافته و به ژرفنای حلق او راه یافته بود، و من با ملایمت آن را بیرون آوردم و آن نصرانی شفا یافت. پیکان دیگری را از شکم مردی بیرون آوردم که تصور می‌کردیم که او خواهد مرد، ولی چون سی روز زنده ماند و تغییری در او پدید نیامد، محل وارد شدن پیکان را شکافتم با تدبیرهایی آن را خارج کردم و آن مرد شفا یافت و با پیشامد بدی رو به رو نشد. و با مردی مواجه شدم که تیری به پشت او فرو رفته و دهانهٔ زخم بسته شده و پس از هفت سال آن تیر از ریشهٔ ران او بیرون آمده بود؛ زنی را مشاهده کردم که پیکانی به شکم او درآمده و دهانهٔ ورود آن بسته شده و با وجود پنهان بودن پیکان در شکم، در احوال او هیچ دگرگونی پدید نیامده و هیچ زیانی به احوال طبیعی او نرسیده بود. با مرد دیگری رو به رو شدم که پیکان در صورت او محبوس مانده و چندان دردی را تحمل نمی‌کرد؛ و مثالهای دیگری همچون اینها فراوان است. پیکانی را از بدن یکی از افسران شاهی بیرون آوردم که در وسط بینی وی اندکی متمایل به سمت راست بدنش وارد شده وکاملاً پنهان شده بود؛ سه روز پس از وقوع حادثه مرا برای درمان او فرا خواندند، و چون محل شکافتگی با پیکان

را تنگ دیدم، با میلی بسیار نازک به بازرسی پرداختم و نتوانستم پیکان را احساس کنم؛ ولی بیمار سوزن سوزنی شدن و دردی را در زیر گوش راست خود حس می‌کرد، و من چنان گمان کردم که این احساس درد برخاستهٔ از وجود نوک پیکان در آن ناحیه است. به همین جهت ضمادی بر آن موضع نهادم که نیروی جذب و پزندگی داشت، به این امید که آن محل تورم پیدا کند و علامت پیکان آشکار شود و آن جا را بشکافم؛ ولی هیچ حادثه‌ای در آن جا پدید نیامد که راهنمایی برای رسیدن پیکان به آن محل بوده باشد؛ به تجدید ضماد بر روی آن موضع چندین روز ادامه دادم، ولی هیچ اتفاق تازه‌ای نیفتاد و شکافتگی التیام پیدا کرد و بسته شد و بیمار مدتی از بیرون آورده شدن پیکان ناامید باقی ماند، تا این که یک روز آن را در داخل بینی خود احساس کرد و این خبر را به من رساند، و من دارویی تند و خورنده (= اکّال) را چندین روز بر زخم تجدید کردم تا این که محل زخم سرباز کرد و با میل توانستم نوک باریک پیکان را احساس کنم، و آنگاه به گشاد کردن دهانهٔ زخم با آن دوای تند ادامه دادم تا این که توانستم نوک پیکان را مشاهده کنم، و مدت چهار ماه بدین صورت گذشت؛ و هنگامی که دهانهٔ زخم به اندازهٔ کافی گسترده شد، توانستم گیره‌هایی را در آن داخل کنم. پیکان را با گیره گرفتم تا مگر آن را خارج کنم، ولی پس از گرفتن و تکان دادن آن متوجه شدم که آمادهٔ خارج شدن نیست، و پیوسته در آن می‌کوشیدم تا به تدبیری پیکان را خارج کنم، و سرانجام با گیرهٔ مناسبی که شکل آن را در آخر همین فصل خواهم داد، توانستم پیکان را بیرون بیاورم و سپس به درمان زخم پرداختم؛ و پزشکان بر آن بودند که غضروف بینی ترمیم نخواهد شد، ولی من آن را ترمیم کردم و زخم التیام یافت و بیمار به شفای کامل دست یافت و هیچ چیز مایهٔ آزار او نشد.

و تو را از چگونگی بعضی از پیکانها آگاه می‌کنم تا مقیاس و راهنمایی بر آنچه باشد که یادی از آن نکرده‌ام. چه بخشها و تفصیلات این صناعت چندان زیاد است که به وصف در نمی‌آید و هیچ کتابی نمی‌تواند مشتمل بر همهٔ آن‌ها باشد.

یک اهل کارِ ماهر زیاد را با اندک مقایسه می‌کند، و حاضر را وسیلهٔ شناختنِ آنچه غایب است قرار می‌دهد، و در هنگام گرفتار و روبه رو شدن با پیشامدهای بد و سخت، به طرز کار و آلت تازه‌ای با اندیشیدن دسترسی پیدا می‌کند و از آن به

نتیجهٔ مطلوب می‌رسد.

پس می‌گویم: پیکان‌ها از اندام‌هایی که به آن‌ها داخل شده‌اند، به دو گونه بیرون آورده می‌شوند، یکی بیرون آوردن از همان محلی که پیکان به بدن راه یافته، و دیگری از طرفِ مقابل آن؛ و در حالتِ اول، یا چنان است که پیکان در بستری گوشتی قرار دارد و آشکارا دیده می‌شود که با کشیدن آن را بیرون می‌آورند، و اگر بلافاصله خارج نشود، لازم است آن را چند روز به حالِ خود واگذارند تا گوشتِ پیرامونِ آن چرکین گردد و کشیدن و بیرون آوردن آن امکانپذیر شود. و همچنین در آن هنگام اگر پیکان در استخوانی فرورفته و بیرون آوردن آن ممکن نباشد، می‌بایستی آن را چند روز به حالِ خود رها کنند و هر روز کارِ کشیدن و تکان دادن آن را ادامه دهند تا سرانجام خارج شود، و اگر پس از گذشتِ این روز باز هم پیکان خارج نشود، می‌بایستی با متّه‌ای ظریف در اطرافِ محلِ فرورفتنِ پیکان در استخوان سوراخ‌هایی پدید آوری تا جایِ بیرون آمدن پیکان از استخوان گستردگی پیدا کند و سپس آن را بکشی و بیرون آوری.

و در صورتی که پیکان واردِ استخوانِ سر شده و به یکی از بطن‌های دماغ راه یافته باشد، و بعضی از عوارضی که از آن‌ها در جایِ خود یاد کرده‌ام در بیمار مشاهده شود، لازم است از کشیدن وبیرون آوردن پیکان چشم بپوشی، و آن را به حالِ خود واگذاری تا وضعِ آن پس از چند روز روشن شود: اگر پیکان به صفاق (= مخپرده، مننثر) رسیده باشد، مرگ به بیمار مهلتی نخواهد داد، ولی اگر تنها در استخوان فرورفته و به مخپرده آسیبی نرسانده باشد، و بیمار مدتِ چند روز بدونِ پیدا شدنِ عوارضی زنده مانده است، لازم است به تدبیری برای بیرون آوردنِ پیکان بپردازی:

اگر سخت در استخوان استقرار یافته و در کشیده شدن تمایلی به بیرون آمدن نشان نمی‌دهد، به ایجادِ سوراخ هایی در پیرامونِ پیکان، بدان گونه که اشاره شد، بپرداز و پس از بیرون آوردنِ پیکان موضعِ زخم را درمان کن تا شفای کامل حاصل آید.

و اگر پیکانی در جایی از بدن فرورفته و از نظر پنهان شده باشد، لازم است با میل

آزمایش آن را جستجو کنند، و اگر احساس شود، با آلاتی مناسب با بیرون آوردن پیکان به بیرون آوردن آن به پردازند، و اگر به سببِ تنگی محل شکافتگی و دور بودنِ پیکان از سطحِ پوست این کار ممکن نباشد، و در آن جا استخوان و عصب و رگی وجود ندارد، باید موضعِ را چندان گسترده بشکافند که پیکان برای بیرون آوردن در دسترس واقع شود.

و اگر پیکان دو گوشه دارد، آن را با آن دو گوشه در گیره نگاه دار و گوشت‌های پیرامون را از آنها، با هر تدبیر که به نظرت می‌رسد، جدا کن، و اگر جدا کردنِ گوشت‌ها غیرممکن باشد، از شکستنِ گوشه‌ها و پیچاندن پیکان برای بیرون آوردن آن مدد گیر.

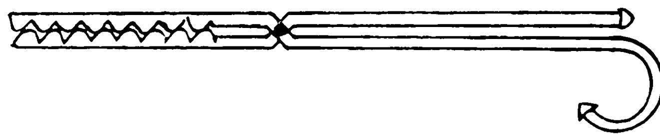
و هنگامی که می‌خواهی پیکان را، در هر جای بدن، بیرون آوری، لازم است پس از گرفتن آن با گیره یا کلبتین مناسب، دست را همراه با این آلت چندان بگردانی و به این سو و آن سو بری تا پیکان که در آن گیر کرده است خلاص شود، و در صورتی که این کار میسّر نشود، لازم است آن را چند روز به حالِ خود واگذاری تا گوشت‌های پیرامون آن گرفتار تعفّن شود و چرک کند که در این هنگام کشیدن و بیرون آوردنِ پیکان امکانپذیر خواهد شد، و اگر در این ضمن خونریزی حاصل شود، باید به درمانی متوسل شوی که در فصلِ مخصوص از آن یاد کرده‌ایم. و از بریدن عصب یا رگ یا وتر و رباط سخت پرهیز کن، و به هر حیله‌ای که به اندیشه‌ات می‌رسد، برای بیرون آوردن پیکان توسّل جوی، و لازم است که این کار، چنان که گفتیم، با ملایمت و ثباتِ قدم صورت بگیرد. و در آن هنگام که قصدِ بیرون کشیدن سهم داری، لازم است بیمار در وضعی قرار گرفته باشد که در آن وضع پیکان به بدن او داخل شده بوده است، که این بهترین وضع است، و اگر گرفتن چنین وضعی برای بیمار دشواری دارد، هر وضعی را که به نظرت می‌رسد برای قرارگرفتن او جایگزین آن ساز.

و اما پیکانی که از طرفِ مخالفِ جهتِ وارد شدن به بدن بیرون کشیده می‌شود، یا چنان است که اندکی از آن از این جهت مخالف بیرون آمده است، یا با لمس کردن پوست وجود آن را در زیر پوست احساس می‌کنی، که در این صورت باید پوست را

چندان بشکافی که گیره‌ها بتوانند در آن داخل شوند، و سپس پیکان را بِکش که به آسانی بیرون خواهد آمد؛ و اگر در استخوانی گرفتار شده باشد، دست را با گیره‌ای که پیکان را در میان خود دارد به این سو و آن سو به چرخان تا بر اثرِ تأثیرِ پیکان در استخوان جای آن در استخوان گسترده‌تر و بیرون آوردنِ آن میسّر شود، و گرنه آن را چندین روز به حالِ خود واگذار تا بیرون آمدن امکان پیدا کند. اگر پایهٔ پیکان در آن باشد، با آن بیرونش آر، و در صورتی که این پایه افتاده باشد، آلت مجوفی را در آن داخل کن که تجویف آن داخل در دُمِ پیکان شود و سپس پیکان را با این بیرون آور؛ و اگر پیکان مجوف باشد، آن را با آلتی خارج کن که باید در این تجویف داخل شود تا بیرون آوردن پیکان به آسانی ممکن باشد.

اگر پیکان به سینه یا شکم یا آبدان یا پهلو فرورفته باشد و در جستجوی با میل محل آن را نزدیک احساس می‌کنی، و امکان شکافتنِ جلد بر روی آن وجود دارد، چنین کن و از بریده شدن رگ یا عصب بپرهیز و پیکان را بیرون آر، و پس از آن اگر شکافتگی نیاز به بخیه کردن داشته باشد چنین کن، و سپس به درمان بپرداز تا شفای کامل حاصل آید.

شکلِ کلبتینها یا گیره‌های مخصوصِ بیرون آوردن پیکان‌ها:



شکل ۱۷۸

کناره‌های آن مانند منقارِ پرنده‌ای است که آن را به صورتِ سوهان ساخته‌اند و چون پیکان یا چیزِ دیگری را بگیرد آن را رها نخواهد کرد، و از آن گونه‌های بزرگ و کوچک و متوسط می‌سازند که با پیکان‌های بزرگ و کوچک و متوسط که هر یک با بزرگی و کوچکی پیکان گشادگی و تنگی زخم مناسب باشد.

آلتِ میانتهیِ بیرون کشیدن پیکان:



شکل ۱۷۹

آلتِ توپر بیرون کشیدن پیکان:


شکلِ ۱۸۰

فصلِ نود و پنجم
در فصد رگها

شمارهٔ رگ‌هایی که به فصد کردن آن‌ها در بدن عادت شده است، سی است که شانزده تا از آن‌ها در سر قرار دارد از این قرار: دو رگ تپندهٔ در پشتِ گوش‌ها که به رگ‌های پسِ سری (= حسیسین) خوانده می‌شوند؛ دو سرخرگ آشکار در دو گیجگاه (= صُدغ)؛ دو سیاهرگ درگوشه‌های درونی چشم، به نامِ سیاهرگهای دید (= الناظرین)؛ و سیاهرگِ قرارگرفته در وسطِ پیشانی؛ و سیاهرگ واقع درکنارِ بینی؛ دو سیاهرگ وِداجی گردن؛ دو سیاهرگ لبِ زبرین و دو سیاهرگ لبِ زیرین معروف به جهارک (= عربی شدهٔ چهار رگ فارسی)؛ و دو سیاهرگ زیر زبان، و شمارهٔ سیاهرگ‌هایی که در دست و بازو فصد می‌شوند، پانزده است: یکی از آنها قیفان است که در طرفِ خارجی (= وحشی) قرار دارد و عمومِ مردم آن را رگِ سر می‌نامند؛ دیگری اکحل است که در وسط قرار دارد و از شاخه‌ای از باسلیق و شاخه‌ای از قیفال فراهم آمده و تودهٔ مردم آن را سیاهرگِ تن می‌نامند؛ و دیگر باسلیق است که در طرفِ انسی (= درونی) قرار دارد و به نامِ زیر بغلی (= اِبطی) نیز خوانده می‌شود و تودهٔ مردم آن را سیاهرگِ شکم می‌خوانند؛ و دیگر حبل‌الذِّراع (= ریسمان ساعد) قرارگرفته بر روی استخوان زند بالایی و متصل به آن است و همین است که استخوان انگشت شست آشکارا دیده می‌شود؛ و دیگر سیاهرگِ اُسَیلِم است که میانِ دو انگشتِ خنصر و بنصر قرارگرفته و دو شاخه از آن جدا می‌شود.

و در ساقِ پا و پا سه سیاهرگ است: یکی عِرق النّسا است که از زیرِ زانو در جهتِ وحشی می‌گذرد؛ دیگری صافِن که در جهتِ انسی از کنار پاشنهٔ پا عبور می‌کند؛ و سومی صافن بیرونی است که در جهتِ وحشی ازکنار پاشنه می‌گذرد؛ و در ساقِ دیگر سه سیاهرگ نظیرِ آن‌ها وجود دارد.

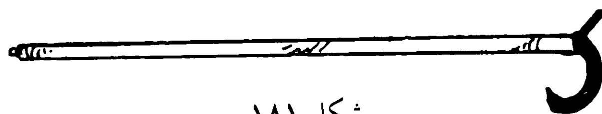
فصد کردن دو سیاهرگِ پشتِ گوش در مداوای زکام مزمن و دردِ نیمهٔ سر

(= شقیقه، میگرن) و ریش‌های بد مزمن سر سودمند است، و چگونگی عمل چنان است که هم اکنون خواهم گفت: لازم است که سر بیمار را بتراشد و پشت سر او را در آن جا که این دو سیاهرگ قرارگرفته است، با پارچه‌ای بسیار زبر سخت مالش دهند؛ و سپس برگرد گردن او باید عمامه‌ای چنان بپیچند که آن دو رگ آشکار شود که محل آنها پشت گوش درجایی از سر قرارگرفته است که فرو رفتگی دارد؛ باید با انگشت دنبال آنها بگردی و هنگامی که زدن آن‌ها را در زیر انگشت احساس کردی، با مرکب بر آن جا علامتی بگذار؛ سپس نشتری کاردی که معروف به نشل است بر گیر و آن را در زیر رگ چنان در پوست داخل کن تا به استخوان برسد، و سپس با دست خود رگ و پوست هر دو را بلند کن و با نشتر پوست و رگ هر دو را به اندازهٔ دو انگشت به هم چسبیده بشکاف، و آن گاه به اندازه‌ای که خارج شدن خون را از بدن ضروری می‌دانی بگذار تا از آن خارج شود. سپس آن‌ها را ببند و به حالِ خود واگذار تا التیام پیدا کند. از شکافتن و سوزاندن این دو رگ پیش از این در آغاز کتاب سخن گفته‌ایم.

و امّا سودمندی فصد دو سرخرگ گیجگاهی در مداوای شقیقهٔ مزمن و سر درد سخت و چشم درد پیوسته و فرو ریختن فضولات تند به دو چشم است؛ و چگونگی این فصد بدین قرار است: بر گردِ گردن بیمار عمامه‌ای را چنان بپیچ تا آن دو رگ آشکارا دیده و نبض آنها را در زیر انگشت احساس شود و چون چنین کردی محل رگ را با مرکب نشانه بگذار؛ سپس پوست را از روی رگ با انگشت سبابه‌ات به طرفِ بالا بکش و نشترِ فصد را از زیرِ رگ وارد پوست کن و رگ را بالا بر و همچون کاری که دربارهٔ دو رگ دیگر گفتیم آن را ببر و چندان که نیاز به خون گرفتن داری، بگذار که خون از بدن خارج شود. سپس عمامه را از دور گردن بیمار باز کن و انگشت خود را مدتی بر روی رگ قرار ده و پس از آن پنبهٔ آبچین و پارچه‌ای برای بستن زخم قرار ده و محکم آن را ببند و به حالِ خویش رها کن تا التیام پیدا کند؛ و از بریدن و برداشتن آن‌ها در آغاز کتاب یاد کرده‌ایم.

و اما فایدهٔ فصد کردن سیاهرگِ پیشانی، پس از فصد رگ قیفال، در مداوای بیماری‌های مزمنِ سر و صورت همچون سعفة (= طاسی سر) و ریش‌ها و جوش‌ها و باد سرخ و راه عمل چنین است: پس از بستن گردن بیمار با عمامه، رگ آشکار

می‌شود که باید آلتی به شکلِ زیر را که فَأس (= تبر) نام دارد:



شکلِ ۱۸۱

بر دارند و خار برآمده‌ای را که بر سر آن است بر روی رگ بگذارند و با شانهٔ موی سر و یا چیز دیگری شبیه به آن بر روی فأس بکوبند و بگذارند که خون به اندازهٔ لازم خارج شود؛ سپس باید گردن پیچ را بازکنند و زخم را بنا بر قاعده ببندند تا التیام پیدا کند. و این کار را گاه با نشتری پهن انجام می‌دهند، ولی نباید این نشتر مانند دیگر نشترها لبهٔ تیز داشته باشد، بلکه لازم است نوک آن اندکی پهن باشد و سیاهرگ را به صورت مورب قطع کنند، بدان جهت که استخوانی نزدیک آن است و اگر نشتر نازک باشد، امکان این هست که در استخوان بشکنند.

و اما فایدهٔ فصدِ دو سیاهرگِ که در گوشه‌های درونی دو چشم قرار دارد، برای درمان دردهای چشم از جَرَب و سَبَل و التهاب و بیماری‌های صورت است و چگونگی فصد از این قرار است: بیمار را گردن پیچ می‌کنی و در حالی به فصد او می‌پردازی که در برابر او ایستاده‌ای. بریدن رگ می‌بایستی نسبت به امتداد رگ حالت مورب و اندکی متمایل به طول داشته باشد و با نشترِ کوچک و اندکی پهن صورت گیرد، چه در این موضع گوشتی وجود ندارد و بنا بر این اگر نوک نشتر باریک باشد، بسا هست که بر روی استخوان بشکند. پس از گرفتن خون به اندازهٔ کافی پنبه بر روی زخم بگذار و یک شب آن را ببند و سپس آن را بازکن.

و اما فصد کردن سیاهرگ بینی برای درمان یافتن از تب‌های حاد و سر درد شدید و بیماری‌های چهره همچون جوش‌های سرخی که بر روی بینی پیدا می‌شود، و مخصوصاً اگر مزمن بوده باشد، سودمند است. و چگونگی انجام دادن این فصد از این قرار است: لازم است که بیمار گردن خود را با پارچه‌ای ببندد و سپس با دست چپ خودت بینی او را نگاه داری و با نشتری نازک و دراز را در وسط خود أرنبه (= پرهٔ دماغ) عمود بر دیوارهٔ جدا کنندهٔ دو حفرهٔ بینی از یکدیگر فرو بری، بدان جهت که در آن جا سیاهرگ آشکارا به چشم دیده نمی‌شود، که بلافاصله خون از آن

جا روان خواهد شد. و لازم است که دستت را با نشتر اندکی پیش ببری و چنان کنی که خون به اندازه‌ای که خواستار آنی خارج شود، و سپس مدت یک شب آن را بسته نگاه داری که به سرعت التیام پیدا خواهد کرد.

و فصد دو سیاهرگ وِداجی برای تنگی نفس و مراحلِ نخستین جذام و بیماری‌های سوداوی عارض بر سطحِ پوست همچون بَهَق سیاه و قوباء و ریشهای بدخیم و چنگار دهان سودمند است. و کیفیت عمل از این قرار است: لازم است که بیمار گردن خود را در زیر این رگ‌ها با پارچه‌ای ببندد، و فصّاد بالای سر بیمار که بر روی یک کرسی نشسته است بایستد، و سپس سیاهرگ را با برشی نسبتاً گسترده بشکافد تا آن اندازه خون که بیرون آمدن آن از بدن مورد نیاز است از آن خارج شود؛ پس از آن بایستی همین کار دربارهٔ وداج دیگر نیز صورت بگیرد، و آن‌گاه بند گردن را بازکنند و دو رگ را با فشاری متوسط ببندند که سبب خفه شدن او نشود، و تا فردا به حالِ خویش واگذارند که زخم التیام پیدا خواهد کرد.

و اما فایدهٔ فصدِ جهارک (= چهار رگ) لب، پس از فصد قیفال، درمان کردن قُلاع (= جوش‌های درون دهان) و فساد لثه و ریش‌های بدخیم و شقاق (= شکاف خوردگی) لب‌ها و ریش‌های بدخیم بینی و پیرامون آن است، و چنین باید صورت بگیرد: باید بیمار را در برابر خود بنشانی، و عمامه‌ای بر گرد گردن او بپیچی، و سپس لب پایینی او را برگردانی و دو سیاهرگ راست و چپ آن را مورد توجه قرار دهی و آن‌ها را از روی رنگ سیاه‌شان بازشناسی و ببینی که در پیرامون آن‌ها رگ‌های سیاه نازکی نیز وجود دارد. هر دو را باید ببری. و اگر دربارهٔ آن‌ها شک داری، هر رگی را که بزرگ‌تر و آشکارتر است قطع کن. دربارهٔ لب بالایی نیز همین کار را به انجام رسان.

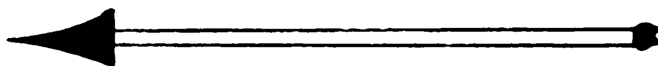
و اما فایدهٔ فصد کردن دو سیاهرگ زیر زبان، پس از فصد قیفال، درمان کردن خوانیق (= جوش‌های پیرامون لوزتین) و بیماری‌های زبان کوچک و دهان.

و طرز عمل آن چنین است: می‌بایستی بیمار را رو به روی خود در مقابل خورشید بنشانی و زبانش را بالا ببری، و در زیر آن از هر یک از دو طرفِ سیاهرگی را مشاهده کنی که رنگ آن متمایل به سیاهی است. باید آن‌ها را فصد کنی و زیاد در بریدن پیشروی نکنی چه در زیر آن‌ها سرخرگ‌هایی قرارگرفته و امکان آن هست که

از بریده شدن این‌ها خونریزی پیش آید.

و اما رگ‌های سه گانه‌ای که فصد آن‌ها در آرنج صورت می‌گیرد، همان‌ها است که مردمان عمدتاً به خون گرفتن از آن‌ها معتاد شده‌اند. دو راه برای فصد کردن آن‌ها وجود دارد: یکی به وسیلهٔ نشتری ریحانی پهن یا با نشتر زیتونی متمایل به باریکی، و دیگری با بریدن با نشتری با لبهٔ کاردی به نامِ نَشل که شکل نَّشْتَر، چنین است:

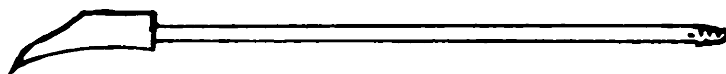
شکلِ نشتر پهن ریحانی:



شکلِ ۱۸۲

چنان که مشاهده کنی نشتری پهن است و برای باز کردن سیاهرگ‌های مجوّف آکندهٔ آشکار بزرگ به کار می‌رود که محتوی خونی غلیظ و راکد است.

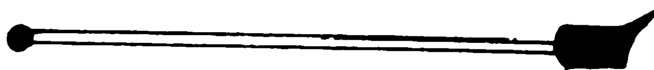
و شکلِ نشتر زیتونی چنین است:



شکلِ ۱۸۳

پهنای این نشتر کمتر است و نوکی تیز دارد و برای بریدن رگ‌های نازکی به کار می‌رود که محتوی خونی رقیق و صفراوی است.

و شکلِ نشتر کاردی یا نشل چنین است:



شکل ۱۸۴

این نشتر برای شکافتن به کار می‌رود و بر حسبِ پهن و باریک بودن گونه‌های متعدد دارد و برای شکافتن رگ‌های تنگ و گشاد به کار می‌رود، و میانِ جراحان به خوبی شهرت دارد.

و اما سودمندی فصد باسلیق که یکی از سه رگ است، در آن است که خون را از علل بیماری‌هایی که در زیر حلق و گردن و نواحی سینه و شکم پدید می‌آید، پاک می‌کند. و آن کس که به کار فصد می‌پردازد، می‌بایستی برحذر باشد و بداند که در زیر آن سرخرگی است، و اگر خطا کند و نشتر را بیش از اندازه فروبرد، این سرخرگ را خواهد برید و خونریزی پیش خواهد آمد؛ و به همین جهت نباید فصد باسلیق با نشتری میانشکاف باشد بلکه لازم است این کار با نشترِ کاردی صورت بگیرد. پس اگر این سیاهرگ چنان که باید و شاید آشکار نباشد، باید از فصد آن چشم بپوشی و به فصد رگی دیگر بپردازی، یا این عمل را با یکی از شاخه‌های آن به انجام برسانی، یا به جای آن حبل‌الذّراع را که آشکارتر است فصد کنی و آن را، چنان که گفتیم، با نشترِ کاردی بشکافی. ولی اگر قصد آن داری که از باسلیق خون بگیری، می‌بایستی پیش از بستن بازو به کاوش محل عمل بپردازی و جای تپش نبض را احساس کنی و بر آن با مرکب علامتی بگذاری و سپس بازو را ببندی و با نشترِ کاردی این سیاهرگ را به صورت مایل، به همان گونه که گفتیم، ببری و مواظب آن باشی که محل ضربه وارد آوردن با نشتر از موضع سرخرگ دور باشد. و اگر، هنگام بستنِ بند بر بازو، در آن ناحیه که با مرکب نشانه گذاشته‌ای ورمی پدید آمده است، بدان که این ورم مربوط به سرخرگ است و باید از آن پرهیز کنی؛ و هرگاه پس از به کار بردن نشتر چنان ببینی که خون به صورت پیشاب کودکی خارج می‌شود و صاف و سرخ رنگ است، بدان که این خون سرخرگی است، پس مدتی دراز انگشت خود را بر روی آن بگذار و سپس آن را بردار، و اگر خون بند آمده باشد ــ که غالباً چنین می‌شود ــ بازو را ببند و آن را به حال خود واگذار تا پس از چند روز خوب شود. و به بیمار هشدار ده که دربارهٔ آن غافل نماند، بلکه باید دقت کند و مدت چند روز به آن حرکتی ندهد تا شفا حاصل آید. و اگر خون بند نیاید و در آن هنگام دارویی در دسترس نداشته باشی، اگر سرخرگ را آشکار می‌بینی، آن را قطع کن، زیرا دو طرف آن جمع می‌شود و خون از آمدن باز می‌ایستد، نیمی از پوست بسته را بر روی محل خون آمدن از سرخرگ بگذار و آن را با بند و روپوش زخم ببند و یک روز به حال خویش واگذار که ان شاء الله خون بند خواهد آمد، وگرنه به درمان آن با افشاندن گردهای قطع کنندهٔ خونریزی بپرداز که پیش از این دربارهٔ آن‌ها سخن گفتیم. و قطع کردن خون در بیشتر

اوقات کار دشواری نیست، چه جای زخم کوچک است و بستن بازو به آسانی صورتپذیر می‌شود.

و اما فایدهٔ فصد سیاهرگ میانین یا اَکحَل در آن است که خون را از بالای سر و پایینِ بدن می‌کشد، بدان جهت که، چنان که گفتیم، از شاخه‌ای از باسلیق و شاخه‌ای از قیفال تشکیل شده است. و فصد کننده‌ها بایستی در هنگام فصد مواظب آن باشد که به عصبِ قرارگرفته در زیر آن آسیبی نرسد، و اگر نشتر بیشتر فرو رود و به عصب برسد بر آن یک سستی و خدری عارض می‌شود که درمان کردن آن دشوار است و بسا هست که درمانپذیر نشود. و این عصب را غالباً می‌توان دید، و اگر بر پاره‌ای از مردم پنهان باشد و به سبب نازکی آشکار نشود، باید عمل فصد با نشترِ کاردی و دوری گزیدن از عصب تا حدّ امکان صورت بگیرد، و اگر رگ در میان دو عصب قرارگرفته باشد، لازم است آن را به صورتِ طولی بشکافند.

و فایدهٔ فصد کردن سیاهرگ قیفال کشیدن خون از ناحیهٔ سر و سودمند بودن در بیماری‌های چشم است؛ و اگر بخواهی آن را فصد کنی، لازم است که نشترِ زیتونی به کار بری یا از نشتری پهن و زیتونی، چه این سیاهرگ سالمترین رگ‌ها برای بریدن است، از آن جهت که در زیر آن سرخرگ یا عصبی وجود ندارد، ولی در هنگام فصد کردن می‌بایستی تنها مواظب آن باشی که نشتر به سرِ ماهیچه آسیبی نرساند، و جای نرمی را برای بریدن انتخاب کنی. و اگر با ضربهٔ اول کار فصد صورت نگرفت، می‌توانی آن را چند بار تکرار کنی، ولی در بعضی اشخاص اگر کار با ضربهٔ اول تمام نشد ممکن است ورمی پدید آید، ولی این ورم هیچ زیانی ندارد.

و اما چگونگی فصد کردن و عوارض آن و آنچه باید به اصلاح آن پرداخت. از این قرار است: پیش از همه باید بدانی که فصد یا برای حفظ سلامتی بدن و ادامه دادن به آن است و یا برای از میان بردن بیماری. و آنچه برای بهداشت و ادامه یافتن آن صورت می‌گیرد و مقصود آن جلوگیری از بروز بیماری‌ها است، می‌بایستی در یکی از سه رگ آرنج یعنی قیفال و اکحل و باسلیق صورت بگیرد؛ و این که فصد در آغاز بهار که نشانه‌های امتلاء آشکار شده است عملی شود، و روز انجام گرفتن آن یکشنبه یا سه‌شنبه سه ساعت از روز برآمده باشد. و اما فصدی که برای درمان بیماری‌ها مورد استفاده واقع می‌شود، زمان معین ندارد، بلکه هر وقت از روز یا

شب که به آن نیاز می‌افتد صورت عمل پیدا کند؛ و کودکان را تا زمانی که به سن چهارده سالگی نرسیده‌اند نباید فصد کنند، و نیز چنین است برای پیرانی که عمر ایشان از شصت سال تجاوز کرده باشد.

پس از آن که شخصی، به هر سبب، تصمیم به فصد کردن گرفت، لازم است که روده‌های او را پیش از فصد، در صورتی که آکنده از فضولات است، با تنقیهٔ ملایمی پاک کنند، تا در هنگام فصد کردن از روده‌ها فضولات گندناک به اعضای رئیسه بدن نفوذ نکند. دیگر این که شخصِ متوخّم و مست و بی‌هوش را پیش از رهایی از این ناراحتی‌ها نباید فصد کنند؛ و همچنین لازم است که از فصد کردن پس از هیضه (= ناراحتی‌های معده) و قی و اسهال زیاده‌روی در عملِ جنسی و خستگی و بی‌خوابی و روزه‌داری و هر چه مایهٔ ضعفِ جسمانی یا روانی می‌شود خودداری کنند. سپس، اگر خون غلیظ است، می‌بایستی با خوراندنِ خوردنی‌ها و نوشیدنی‌ها و در صورتِ امکان داروها به رقیق کردن اخلاط شخص مورد نظر بپردازند؛ و اگر مانعی نباشد، شخص فصد کردنی به گرمابه داخل شود یا به انجام دادن تمرینی که خونِ او را رقّت بخشد بپردازد و، چنان که گفتیم، عمل فصد در اوایل روز صورت بگیرد. باید او را به آن برانگیزند که سینهٔ خود را در آن روز از همهٔ عوارضِ نفسانی بد همچون غصه و ترس، و همهٔ عوارضِ بدنی همچون خستگی و رنجوریِ مفرط و عمل جنسی و مانند این‌ها دور نگاه دارد، و در مجالسی حاضر شود که مردمان معمولاً در آن‌ها خود را با استعمالِ عطر و گل‌ها و سرگرمی‌های لذت‌بخش، هر کس به فراخورِ زندگی خویش، شادمان نگاه می‌دارند؛ سپس لازم است که شخصِ فصد کننده بر جای نشستنی که بلندتر از جای نشستن شخصِ فصد کردنی است بنشیند، و آن‌گاه بازوی او را در دست بگیرد و دو یا سه بار مالش دهد؛ و سپس برگرد آن بندِ تسمه‌ای را دو یا سه بار به صورتی معتدل ببندد، چه هر گونه بستن بسیار سخت یا بسیار سُست مانعِ جریانِ خون می‌شود. پس از بستن، شخصی که باید فصد شود، لازم است دست‌های خود را چندان به یکدیگر مالش دهد تا سیاهرگ‌های آن برآمدگی پیدا کند و آشکار شود. آن‌گاه شخصِ فصد کننده نشتر را با اندکی روغنِ زیتونِ کهنه چرب کند، و انگشتِ سبابهٔ دستِ چپِ خود را بر روی سیاهرگی که باید فصد شود،اندکی در زیر محلِ فصد، قرار دهد تا این رگ از جای خود نلغزد و از زیر

ضربهٔ نشتر نگریزد، چه بعضی از رگ‌ها همچون زهی از زیر نشتر می‌لغزند، در صورتی که بعضی دیگر پُر از بادند و چون نشتر بر روی آن‌ها قرار گیرد فرو می‌روند و فصاد فریب می‌خورد که نشتر را فرو کرده است و چون آن را بر می‌دارد یا اصلاً هیچ شکافی در سیاهرگ نداده یا تنها سوراخِ کوچکی در آن پدید آورده است. و به همین جهت لازم است که فصّاد همهٔ اینِ امور را در نظر داشته باشد و سپس نشتر را فرود آورد، و اگر با یک ضربه کاری صورت نگرفت، بار دیگر اندکی در زیر یا بالای موضع اول با عجله، در صورتی که موضع متوّرم نشده باشد، نشتر زدن را تکرار کند. ولی اگر ورمی پیدا شده باشد یا بیمار مضطرب باشد، کار فصد را یک یا دو روز به تأخیر بیندازد، و بند را نبندد، چه ممکن است در آن موضع ورمی پدید آید، و نباید بیمار را اجازهٔ رفتن به گرمابه دهد. سپس اگر خواست، عمل فصد را تجدید کند. و اگر سوراخ کردن سیاهرگ به صورت غیرکافی صورت گیرد و جریان خون بسیار باریک است و بیم آن می‌رود که خون به اندازهٔ کافی نتواند خارج شود، لازم است فصّاد نشتر را با ملایمت در همان سوراخ داخل کند و اندکی آن را گشاده‌تر سازد، و این کار می‌بایستی با شتاب و پیش از متوّرم شدن موضع صورت بگیرد، و اگر ورمی مشاهده شود، به هیچ وجه به ایجاد شکافی دیگر مپرداز که هیچ حاصلی ندارد؛ بلکه بر روی آن اندکی دردی روغن زیتون قرار ده که آن جریان خون را آسانتر می‌سازد و در این موضع تأثیر آن از خودِ روغن زیتون و روغن‌های دیگر بیشتر است؛ و به همین گونه دردی روغن زیتون را در همهٔ فصدهایی که با دشواری جریان خون مواجه شده است به کار بر. تریاق فاروق یا شخنرنایا که بر موضعِ فصد گذاشته شود، نیز همین اثر را دارند، و خون غلیظ را در فصد روان می‌سازند. و اگر در محل فصد ورمی بزرگ پدید آید، که چنین کیفیت مخصوصاً برای کسانی که برای نخستین بار در معرض فصد کردن قرار گرفته‌اند یا سوراخ رگ کوچک باشد چنین است، لازم است بر محلِ فصد پاره اسفنجی خیساندهٔ در آب نمکِ نیمگرم قرار دهی و آن را ببندی که پس از اندک مدتی از میان خواهد رفت. باید این کار پس از بیرون آمدن خون به اندازهٔ کافی از آن رگ یا از رگی دیگر صورت بگیرد. و اگر پس از چند روز در موضع فصد سیاهی یا سبزی مشاهده شود، زیانی ندارد، و اگر بخواهی بر آن اندکی محلولِ صبرِ زرد و مُرّ یا عصارهٔ پونه و مانندِ آن قرار ده.

و بسیار اِتّفاق می‌افتد که در فصدِ سیاهرگ باسلیق ورم و آماسی پدید می‌آید. اگر چنان باشد که ورم با فشردن فرو نشیند، چنین آماسی آماسِ خوشخیم نیست، و باید از آن بپرهیزی که از چیزهای یاد شده بر روی آن قرار دهی، چه بسا هست که خون سرخرگی از آن روان است، پس باید ضمادی قابض بر آن قرار دهی تا آن محل سخت شود و سپس به درمان‌های دیگر بپردازی تا شفای کامل حاصل آید.

و شایستهٔ چنان است که از هرکس به اندازهٔ توانایی او و متناسب با رنگِ خون او خون بگیری. اگر رنگِ خون سیاه باشد، بگذار چندان خون از بدن بیمار خارج شود که خون او به رنگِ سرخ در آید، و همچنین اگر خون وی غلیظ است، خون‌گرفتن را تا آن‌گاه که خون رقیق شود ادامه بده، و اگر تند است تا آن‌گاه که تندی و حدّتِ آن از میان برود. اگر بیمار پُرخون و نیرومند و نیازمند آن است که یک‌باره خون از بدنش خارج شود، لازم است برای فصد او نشتری پهن به کار برند تا شکاف سیاهرگ گسترده‌تر باشد؛ و در آن‌کس که ضعیف است، برعکس این باید عمل شود، و با تنگی شکاف رگ کوچک خون لازم را در چند نوبت از بدن او خارج سازند. و بهترین نوعِ شکافتن رگ ایجاد کردن شکافی مورّب است، و در این گونه فصد خونریزی و بریده شدنِ عصب اتّفاق نمی‌افتد و از فصدکردن در عرض و طولِ نیکوتر و سالم‌تر است.

و به آن‌کس که در هنگام فصد دچار غش و بیهوشی می‌شود، بایستی پیش از آن نانِ خیسانده در آبِ انارِ ملس یا در سکنجبین، در صورتِ داشتنِ مزاج گرم بخورانند، و خونِ لازم را در سه یا چهار بار از بدنش خارج کنند؛ و اگر مزاج سرد دارد، می‌بایستی پیش از فصد نان خیسانده در شربت به یا شربتِ عسل معطر شده با گیاهان معطر یا در شربتِ ریحان بخورانند. و اگر بیمار در ضمن فصد دچارِ غش شود، و سبب آن بیرون رفتن خون زیاد باشد، می‌بایستی آب‌گوشت و شربتِ ریحان رقیق به او بنوشانند، و با غالیه او را معطر کنند و همین ماده را به سینهٔ او بمالند، و همهٔ کارهای دیگری راکه در بخشِ مخصوص به غش از آن‌ها یادکرده‌ایم دربارهٔ او انجام دهند. و آن‌کس که بخواهد مایهٔ آسایش بازوی خود را فراهم آورد، و بار دیگر بگیرد، و بدن او نیرومند باشد، این کار را باید پس ازگذشتنِ هفت یا نه ساعت از فصد نخستین انجام دهد؛ و آن‌کس که می‌خواهد خون را در بدن خود از

یک طرف به طرف دیگر منتقل کند، این کار را باید در روز دوم یا سوم انجام دهد.

و آن کس که خونِ فراوان گرم و تند دارد و از آن گرفتارِ تب شده است، می‌بایستی خونِ او، پس از ملاحظهٔ همهٔ شرایط، یکبارهٔ فصد و مقدار فراوان گرفته شود، و دهانهٔ محلِ فصد گسترده باشد، تا این که دچارِ غش شود؛ ولی باید در ضمنِ روان شدنِ خون دست خود را بر روی محلِ ضربان نبض او بگذاری تا عوض غش مرگ به سراغ او نیاید، چه اگر فصد کننده غافل باشد این امر غالباً اتفاق می‌افتد. و اگر می‌خواهید بندِ بازو را سُست کنید و بارِ دیگر خون را رها کنید، و می‌بینید که دهانهٔ رگ بسته شده و بیرون آمدن خون دشوار است، نباید بر روی آن سخت فشار آورید، یا با نیرو آن را بپیچانید که این کار بسیار بد است، بلکه آن را باید به حالِ خود واگذارید تا بارِ دیگر به فصد کردن بپردازید، یا این که با به کار بردنِ لبهٔ نشتر خون بسته را از دهانهٔ رگ دور سازید، یا این که اندکی نمک را در آب حل کنید و بر روی رگ بمالید یا اندکی تریاق فاروق یا شَنْخَرنایا بر روی آن بگذارید و فشار مختصری وارد آورید تا خون خارج شود. ولی اگر رگ به ورم کردن آغاز کرده است، آن را به حالِ خود واگذارید تا ورم فرونشیند، و اگر ناگزیر از آن هستید که بار دیگر خون بگیرید، باید یا در بالای محلِ فصد اول به این کار اقدام کنید، یا در بازوی دیگر یا در رگی دیگر.

و اما فصد حبل‌الذّراع جایگزین فصدِ اکحل و باسلیق می‌شود در آن صورت که این دو سیاهرگ را نیابند یا پنهان بمانند، چه این یک مُرکب از آن دو است. و چگونگی فصد کردن آن بدین قرار است: بیمار دست خود را در آبِ گرم چندان نگاه می‌دارد که ساعدِ او سرخ و رگ آشکارا بر روی آن دیده شود. سپس اندکی بالای آن را به حالتِ متوسط ببند و در رگ شکافی گسترده پدید آور که نه طولی باشد و نه عرضی؛ این فصد باید اندکی بالای مچ دست صورت بگیرد، و اگر بیرون آمدن خون با دشواری همراه شود، دست را در آبِ گرم بازگردان و آن اندازه آمدن آن را در آب ادامه بده که به آن نیاز داری. اگر فصلِ تابستان باشد، کمتر به آن احتیاج پیدا می‌کنی که دست بیمار را بار دیگر به آبِ گرم بازگردانی، و بیشتر این عملِ باز گرداندنِ دست در آبِ گرم در فصلِ زمستان اتّفاق می‌افتد. و فصد کردن این رگ از همهٔ رگ‌ها سالمتر است، بدان جهت که رگ زننده یا عصبی در زیر آن وجود ندارد.

و اما فصد اُسَیْلِم از دستِ راست برای درمانِ دردهای جگر سودمند است. برای این کار باید مچِ دستِ راست را با نواری ببندی یا آن را، پس از داخل کردن در آب گرم و ورم کردن و آشکار شدن این رگ، با دست خود محکم بگیری؛ و اگر آن را کاملاً ببری، زیانی به آن نخواهد رسید. ولی باید محتاط باشی و نشتر را زیاد فرو نبری، چه در زیر آن عصب انگشتان جای دارد و خالی از گوشت است، سپس دستِ بیمار را به آب بازگردان و خون را واگذار که در آب فرو ریزد، چه اگر این کار را نکنی، خون در دهانهٔ رگ می‌بندد و از خارج شدن باز می‌ایستد. و پس از آن که خون به اندازهٔ کافی از بدن خارج شد، روغن و نمک بر روی شکافتگی رگ بگذار تا به زودی التیام پیدا نکند، و برای هر شاخهٔ رگ کوچک لازم است که چنین عمل کنی.

و اما فایدهٔ فصدِ صافن در درمانِ بیماری‌های پایین تنه است، همچون دردهای زهدان و بند آمدن قاعدگی ماهانه و بیماری‌های گُرده و ریش‌های مزمن ران و ساق و بیماری‌های دیگر همانندِ این‌ها. برای انجام دادن این فصد، پای بیمار را در آبِ گرم داخل کن و آن را چندان مالش ده تا رگ‌های آن برآمده شود؛ سپس با تسمه‌ای بالای مچِ پا را ببند؛ جای این رگ در نزدیکی پاشنه در طرفِ انگشتِ شستِ پا آشکار است، و از آن شاخه‌های فراوانی بر روی پا آشکارا دیده می‌شود. بزرگ‌ترین شاخه را فصد کن یا شاخهٔ اصلی را در نزدیکی پا چنین کن که این یک بهتر و به سلامت نزدیک‌تر است. و اگر فصد را در پشت پا انجام داده‌ای، مواظب آن باش که اعصاب زیر رگ فصد شده را با نشتر نبری. و رگ را موَرّب و به صورتی بشکاف که گویی قصدت بریدنِ کامل آن بوده است، و اگر بیرون آمدن خون با دشواری همراه باشد، پای بیمار را به آب بازگردان تا خون، به اندازه‌ای که نیاز داری، در آب فرو ریزد.

و اگر فصد کننده در اولین فصد خطا کند، باید فصدِ بعدی را اندکی در بالای محلِ فصدِ نخستین انجام دهد، چه این محل سالم است، و اگر، چنانکه گفتیم، از بریدن عصب بپرهیزی، ترسی وجود ندارد. و دربارهٔ صافنِ پای دیگر عمل به همین گونه انجام می‌پذیرد.

و اما مکانِ عِرق‌النّسا، چنانکه گفتیم، نزدیکِ پاشنهٔ پا در طرفِ وحشی قرار دارد

و فایدهٔ آن درمان دردِ کشالهٔ ران در صورتی است که این درد از ناحیهٔ حرارتِ خون برخاسته باشد. برای این کار لازم است که بیمار به گرمابه برود، و سپس به سرعت تمامِ ران و ساق او را از ورک (=کشالهٔ ران) تا چهار انگشت بالای مچ پا با عمامه‌ای نازک و دراز ببندد، چه تنها از این راه است که رگ نسا (= سیاتیک) آشکار می‌شود. پس از آشکار شدن رگ، آن را به هر صورتی که می‌توانی، یا با شکافی مورّب که بهتر است، یا به کلی بریدن یا شکافتن آن مورد عمل قرار ده که جای آن برای فصد همراه با ایمنی است. و این رگ در بیشتر مردمان بسیار پنهان است، پس اگر آن را نیافتی و نتوانستی ببینی، به فصد کردن بعضی از شاخه‌های آن بپرداز که در پشتِ پا نزدیک خنصر و بنصر آنها را می‌توان دید، و از بریدن اعصاب بپرهیز، و آن اندازه خون که نیاز داری بگیر. سپس عمامه را باز کن و بر محلِ فصد پنبه‌ای قرار ده و روی آن را ببند که هر چه زودتر التیام پیدا خواهد کرد.

فصلِ نود و ششم
در حجامت و کیفیتِ به کار بردن آن

محجمه‌ها (= اسباب‌های حجامت) از قرن‌ها پیش رایج بوده است، و آن‌ها را از چوب یا مس یا شیشه می‌سازند. و حجامت کردن بر دو گونه است: یکی با تیغ (= نشتر) زدن و بیرون آوردن خون، و دیگری بدون آن؛ و این حجامت بدون نشتر زدن نیز بر دو گونه است: یکی آن که به وسیلهٔ آتش صورت می‌گیرد، و دیگری بدون آتش.

و شمارهٔ جاهایی از بدن که حجامت کردن با تیغ و بیرون آوردن خون صورت می‌گیرد، چهارده است: حجامتگاه نقره (=گودی پسِ سر)، و کاهِل (= وسطِ پشت گردن)، و دو اَخدَع (= دو سطحِ طرفی پشت گردن)، و ذَقَن (= زیر چانه)، و دو کف راست، و دو کتف، و عُصعُص (= دُنبالچه)، و دو زند (= دو ساعد)، و دو ساق، و دو عُرقوب (= سیاهرگ‌های پاشنه).

و حجامت خون را از رگ‌های باریک پراکنده درگوشت جمع می‌کند، و به همین جهت شخص حجامت شده گرفتار ضعفی همچون ضعفِ همراه با خون گرفتن از راه فصد نمی‌شود. و حجامت از طریقِ آتش یا بدون آن، نباید در درمان بیماری‌های

حاصل از امتلاء صورتپذیر شود، مگر پس از آن‌که بدن به صورتِ کامل از این امتلاء تهی شده باشد. اگر بیماری یا عادت مستلزمِ حجامت شود، این کار می‌تواند در هر وقت از اول و آخر و وسطِ ماه و در هر زمان صورت بگیرد، چه بعضی از مردمان چنانند که چون خون بدن ایشان زیاد شود و بیرون کردن آن از بدن ضرورت پیدا کند، در سر خود سنگینی و درد احساس می‌کنند، و بعضی دچارِ امتلاء و پیدایش سرخی در سر و صورت و گردن می‌شوند، و بعضی دیگر احساسِ خارشی برصورت و پیشانی و تاریکی و غباری در چشم‌های خود می‌کنند؛ بعضی از ایشان حجامتگاه خود را می‌خارانند، و گروهی دچار خندهٔ فراوان می‌شوند، و پاره‌ای در دهان خود احساسِ وجود خون می‌کنند، و لثه‌هاشان متورّم می‌شود و خیوی آنان با خون همراه است؛ بعضی بیش از اندازه به خواب می‌روند، و در خواب خون و سرخی و کشتگان و زخم‌ها و همانندِ این‌ها را به رؤیا می‌بینند. بنا بر این هر وقت چیزی از این گونه ببینیم، مخصوصاً اگر در ثلثِ میانین ماه بوده باشد، باید دستور حجامت کردن در دو یا سه ساعت از روز برآمده بدهیم.

خاصیتِ حجامتِ گودی پسِ سر، از بین بردن سنگینی سر و آبی است که به چشم‌ها فرو می‌ریزد، ولی این کار باید پس از استفراغ (= تخلیهٔ) کامل بدن انجام شود. این حجامت، جانشینی از فصد قیفال است، و باید کسی راکه دماغ سرد دارد یا گرفتار نزله است، از آن منع کنیم که برای او زیانِ فراوان دارد؛ و به همین جهت باید پیرِ مردان وکسانی که بیماری‌های سرد در سر دارند، از آن دوری جویند. و هر کس که به آن معتاد شود، گرفتار فراموشی خواهد شد، و به همین جهت لازم است به حجّام (= حجامت کننده) سفارش کنی که دست خود را همراه با آلتِ حجامت، برای مبتلا نشدن بیمار به فراموشی، اندکی پایین‌تر از محلِ معمولیِ حجامت بیاورد.

و اما حجامتِ گودی وسطِ پشتِ گردن جانشینی از فصد اکحل و فصدِ باسلیق است. و به همین دلیل در درمانِ دُشدَمی (= رَبو) و تنگنفسی (= ضیق‌النفس) و بریدگی آلتِ دم زدن و سعال (= سرفه) و امتلاء سودمند واقع می‌شود. و شایسته است که حجامتِ گودی وسطِ گردن اندکی بالاتر صورت بگیرد، چه اگر در طرفِ پایین باشد سببِ پیدا شدن ضعف و سستی در قلب و معده خواهد شد.

و اما حجامت دو طرف پشت گردن برای درمان دردهای تولید شده در سر و چشم‌درد و شقیقه (= به فرانسه: میگرن) و خُنّاق (= خناک) و دردِ ریش‌های دندان‌ها سودمند واقع می‌شود و جانشینی برای فصد باسلیق است، و لازم است به حجّام دستور دهی که دست خود را با نشتر عمیق فرو نبرد، چه ممکن است شریانی بریده شود و خونریزی پدید آید.

حجامتِ زیر چانه برای درمانِ ریش‌های درون دهان و فسادِ لثه‌ها و امراض دیگری از دهان سودمند است و جانشین فصد جهارک (= چهار رگ) دو لب می‌شود.

و حجامت دو کتف برای درمانِ خفقانی سودمند است که از امتلاء و گرمی پدید آمده باشد.

حجامت درونِ ساعد در درمانِ ناراحتی‌هایی سودمند است که فصدِ رگ‌های سه گانهٔ باسلیق و اکحل و قیفال نیز برای درمانِ آن‌ها فایده دارد، بدان جهت که خون را از همهٔ رگ‌های نازکی که در گوشت قرار دارد می‌کشد، در حالی که این رگ‌های نازک خون‌ها را از رگ‌هایی درشتتر می‌کشد و سرانجام به‌کشیدن خون از آن سه رگ می‌انجامد. و باید به حجّام دستور دهی که نشتر را زیاد فرو نبرد، بدان جهت که این محل از گوشت تهی است و در زیر آن عصب‌ها و سرخرگ‌هایی قرار گرفته است.

و اما حجامت کردنِ محلِ واحدی که بر روی استخوانِ دنبالچه قرارگرفته، برای درمانِ بواسیر نشیمن و ریش‌های پایین بدن مفید است. و می‌بایستی به حجّام دستور دهی که محجمهٔ بزرگ مسی به‌کار بَرَد، بدان جهت که جای حجامت نیازمند مکیدنی قوی است و بسا می‌شود که آلتِ حجامت شیشه‌ای می‌شکنند؛ و لازم است که حجّام تیغ فراوان بزند.

حجامت کردنِ دو ساقِ پا آشکارا از امتلاء می‌کاهد، بدان جهت که خون را از همه جای بدن می‌کشد؛ و برای درمانِ دردهای مزمن گُرده و زهدان و آبدان سودمند است، و ماهریزش (= قاعدگی) را به راه می‌اندازد، و به همین گونه برای درمانِ جوش‌ها و دمل‌ها فایده دارد و جانشینِ فصدِ دو صافن و دو پاشنهٔ پا می‌شود، چیزی که هست بدن را فراوان از پا در می‌آورد و در بیشترین مردم باعثِ

بروزِ غش است.

و سودمندی حجامت‌های دو پاشنهٔ نزدیک به سودمندی حجامتِ دو ساق است.

چگونگی قرار دادن آلتِ حجامت: نخست این که محجمه باید خالی باشد؛ سپس این عملِ مکیدن به اعتدال صورتپذیر شود؛ دیگر که گذاشتنِ آلتِ حجامت نباید مدتی دراز به طول بیانجامد، بلکه باید آن را به سرعت گذاشت و به سرعت برداشت، تا این که خلط‌ها به صورتی معتدل به محلِ حجامت روی آورند؛ پیوسته باید این کار را تکرار کنی تا این که محل را سرخ شده و ورم کرده ببینی، و سرخی خون آشکار شود، و در این هنگام است که باید به تیغ زدن بپردازی و خرده مکیدن را از سر گیری؛ سپس باید متوجه وضعِ حالِ بدن باشی: آن کس که گوشتِ نرم و نازک و پوستِ متخلخل دارد، تنها یک بار در معرضِ تیغ زدن قرار گیرد، تا محلِ حجامت گرفتار ریش نشود. باید به حجّام بگویی که تیغ‌زنی‌ها را بیشتر به صورتِ گسترده و ژرف انجام دهد، و به صورتِ معتدل و یا حرکتی لطیف بمکد. پس اگر در خون غلظتی مشاهده شود، شایستهٔ دو بار تیغ زدن است؛ بار اول برای باز کردنِ راهی به خارج برای خون رقیقتر و خونابهٔ آن، و بارِ دوم برای کامل کردن استخراجِ خونِ غلیظ. پس اگر خون سخت تیره بوده باشد، برای رسیدن به هدفِ موردِ نظر عملِ تیغ زدن را در بارِ سوم تجدید باید کرد. خلاصه آن که: اگر بخواهیم خونی اندک از بیمار بگیریم، یک بار تیغ زدن بسنده است؛ و اگر خواستارِ بیرون آوردنِ خون فراوان باشیم، باید تیغ زدن بیشتر شود. و اگر بر ما معلوم شود که خونِ غلیظ است، باید عمیقتر تیغ را در جلد فرو بریم. و حدّ معتدل در تیغ زدن آن است که تیغ تنها از تمامِ پوست بگذرد.

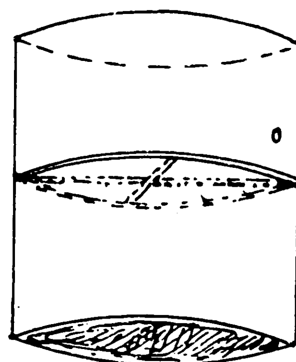
تا چه اندازه روغن و آب باید در ضمنِ عملِ نصب کردن آلت حجامت بر روی پوست به کار رود، و حجّام از چه چیز باید پرهیز کند؟ آن کس که پوست ستبر و سخت دارد و خشکیدهٔ با خلل و فرج اندک دارد، باید پیش از عملِ حجامت کردن وی جای آن را با روغن‌های بازکننده و نرم‌کننده و گشاینده چرب کنند: در تابستان با روغن خیری (= شب‌بوی زرد) یا روغنِ بنفشه یا روغنِ بادامِ شیرین یا روغنِ تخمِ کدو، و اما اگر در زمستان است، با روغنِ نرگس یا روغنِ سوسن یا روغنِ بابونه یا

روغنِ زنبق و مانندِ این‌ها؛ و اگر فزونی غلیظ و سرد باشد، لازم است روغنِ مرزنجوش یا روغنِ آویشنِ وحشی (= نمّام) یا روغنِ بان یا روغنِ شبث و مانندِ این‌ها به کار برند. و اگر شخصِ حجامت شونده خلل و فرجهای گسترده و گوشتِ نرم داشته باشد، لازم است در موردِ او روغن به کار برده نشود. این گونه کسان، بایستی پس از حجامت شدن محلِ حجامت خود را با گلاب یا آبِ سرد یا آب عنب الثعلب (= تاجریزی) یا آبِ کدو یا آبِ خرفه شست و شو دهند؛ و اما آن کس که خون بسیار مرطوب دارد، پس از حجامت باید جای آن را با سرکه و آبِ مُرّ یا سماق و مانندِ آنها بشوید؛ و اگر خونِ حجامت بسیار غلیظ باشد، باید جای آن را با شرابِ کهنه یا آبِ مرزنجوش یا پختهٔ شبث و بابونه و مانندِ این‌ها بشویند. از حجامت کردن در حمام و بیفاصله پس از حمام باید اجتناب شود، ولی یکی دو ساعت پس از بیرون آمدن از گرمابه عیبی ندارد. و هیچ کس نباید بعد از حجامت کردن به خواب رود.

و آنچه لازم است که فصد کرده و حجامت کرده پیش و پس از آن مراعات کند، از این قرار است: باید ملاحظه کنی که اگر او مزاجِ صفراوی دارد و آنچه بر خون او غالب است تندی و التهاب است، می‌بایستی پیش از خون گرفتن یا حجامت شدن، چیزهای مُبَرِّد (= سرد کننده) همچون انار و هِندباء (=کاسنی) با سرکه و کاهو و سکنجبین و شربتِ گلاب و مانندِ این‌ها را بخورد. غذای وی باید گوشتِ جوجه و گوشتِ بز همراه با سرکه و آش آبغوره و امثال آن باشد، و آن کس که مزاج سرد دارد، می‌بایستی شربتِ عسل و شربتِ به یا سکنجبینی ادویه زده بنوشد، و شراب عطری انگوری متوسط، که نه بسیار تازه باشد و نه بسیار کهنه تناول کند؛ و نیز موظف است که از خوردنِ غذای زیاد خودداری ورزد، و خوراکِ خود را از سفیدباهای گوشتِ جوجه و قُنْبُرَة (=کاکلی) و گنجشک و جوجهٔ کبوتر قرار دهد؛ و لازم است که در روزِ حجامت آشامیدنی بیش از خوردنی مصرف کند. گاه لازم می‌آید که در پاره‌ای از اوقات به بعضی از مردمان تریاق فاروق یا داروی مشک یا شیلثا پیش از فصد و حجامت یا بعد از آن برای آشامیدن داده شود تا اعضای رئیسهٔ ایشان را تقویت کند و خونِ آنان را رقیقتر سازد، و این گونه چیزها به کسانی که مزاج گرم دارند نباید داده شود.

و اما حجامت‌هایی که بدون تیغ یا نشتر زدن صورت می‌گیرد، آنها است که بر روی جگر و سپرز و دو پستان و شکم و ناف و محلِ گُرده‌ها و کشالهٔ ران صورت می‌گیرد، چه این اندام‌ها تحملِ تیغ خوردن را ندارند و مراد از آن‌ها کشیدن خون از یک اندام به اندامی دیگر است، همچون این که در حجامت دو پستان هدف ما جلوگیری از ریزشِ خون از بینی (= رعاف) است؛ یا مقصد بیرون بادی سرد از اندامی است که در آن جایگزین شده است، همچون قرار دادنِ اسبابِ حجامت بر روی شکم وناف که این اندام‌ها را تحریک و گرم می‌کند و بر اثرِ از بین رفتن آن باد درد آن از میان می‌رود. وگاه به دنبال پیدا شدن انسداد و یا سنگی درگُرده‌ها، آنها را در معرضِ حجامت قرار می‌دهند که با نیروی جذب این حجامت بسا هست که سُدّه (= بستگی) باز یا سنگ از محلِ قرارگرفتن خود جا به جا می‌شود؛ و چنین است وضع در آن هنگامی که جگر یا سپرز را، بر اثر بادی که در آن پیدا شده و دردی ایجاد کرده، آلت حجامت را بر روی این اندام‌ها به کار می‌اندازند. و در این گونه حجامت کردن‌ها گاه تنها عملِ مکیدن آلت حجامت صورت می‌گیرد، وگاه ممکن است با آتش به کارگرفته شوند. وگاه در دردهای ذات‌الجنبی آلت‌های حجامت را پُر شدهٔ از آب گرم تنها یا آبی که در آن بعضی از علف‌های دارویی را جوشانده‌اند و برای درمانِ درد موردِ نظراست به کار می‌برند، و آلت را نیز از چنین مایع بر روی محلِ درد قرار می‌دهند و با دست نگاه می‌دارند و این کار را بر حسبِ احتیاج چند بار تکرار می‌کنند.

و این شکل آلت حجامتی است که با آتش به کار برده می‌شود:

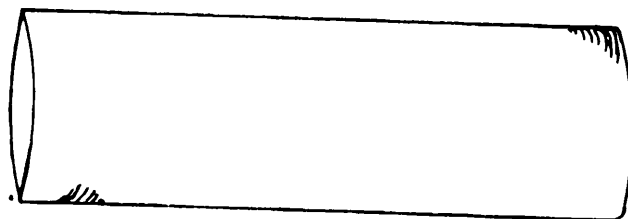


شکلِ ۱۸۵

گشادگی دهانهٔ آن به اندازهٔ دو انگشت باز شده است، بدان گونه که آن را در

تصویر نمایش داده‌ایم، و اندازهٔ ژرفای آن نیم وجب است و در نزدیکی نیمهٔ آن سوراخِ کوچکی به آن اندازه است که در آن سوزنی داخل شود. آن را از مس چینی یا مسِ زرد و با لبهٔ ضخیم و سطحِ صاف جلا داده شده می‌سازند تا در هنگام قرار گرفتن بر روی اندام به آن آسیبی نرساند. و در وسط آن به صورتِ عرضی میله‌ای از مس یا آهن قرار گرفته است که شمع روشنی را بر روی آن می‌نهند. و گاه این محجمه را بزرگ‌تر از آن اندازه که توصیف کردیم یا کوچک‌تر از آن متناسب با بیماری موردِ علاج و سن کسی که حجامت می‌شود، می سازند، چه آلاتِ حجامتِ کودکان و ضعیفان غیر از آلاتِ حجامتِ مردان و اشخاصِ درشت اندام است.

و اما طرزِ به کار بردنِ این آلتِ حجامتِ آتشی بر روی عضو بدین گونه است: یک فتیلهٔ کتانی محکم یا شمع مومی کوچکی را روشن می‌کنی و آن را بر میان میلهٔ چلیپایی که در وسطِ محجمه وجود دارد قرار می‌دهی که حرارت آن به طرفِ بالا در زیرِ آلت حجامت برسد بی‌آن که بدنِ بیمار را بسوزاند. سپس باید آلت را بر ناحیهٔ مورد نظر از بدن بیمار در حالی قرار می‌دهی که با انگشت خود سوراخی را که از آن یاد کردیم بسته‌ای؛ و آن گاه که محجمه را به اندازهٔ کافی بر روی موضع حجامت نگاه داشتیم، انگشت را از روی سوراخ بر می‌داریم تا بخارِ درونِ آن بیرون آید و ظرف از جایی که قرارگرفته بود جدا شود. پس از آن، در صورت لزوم، فتیله و شمع را به صورتی که یاد کردیم بار دیگر روشن می‌کنیم و آلتِ حجامت را برای بارِ دوم به کار می‌اندازیم. و اما آلتِ حجامتی که برای درمانِ ذات‌الجنب با آب به کار می‌رود، قضیبی مصلّب بدون سوراخ نیست، و راه عمل با آن چنین است که آن را پُر از آب می‌کنند و بر روی اندام قرار می‌دهند، و شکل آن چنین است:



شکلِ ۱۸۶

و این محجمه هر چه بزرگ‌تر و آبگیر بیشتر داشته باشد بهتر و پسندیده‌تر است.

فصلِ نود و هفتم
در زالو انداختن

زالو غالباً در خون گرفتن از اندام‌هایی به کار گرفته می‌شود که قرار دادن آلت حجامت بر آنها، یا به سببِ کوچک بودن این اندام‌ها همچون لب و لثه و نظایر آنها و یا به سببِ عاری بودن آنها از گوشت همچون انگشت و بینی و امثال اینها، امکانپذیر نیست. و کیفیتِ به کار بردن زالوها از این قرار است: باید زالو را از آبهای شیرین و پاک از عفونتها به دست آورد؛ سپس لازم است آن را در آبِ شیرین مدتِ یک شبانه روز نگاه داشت تا گرسنه شود و چیزی در درون او باقی نماند؛ پیش از زالو انداختن باید برای پاک کردن بیمار بدن او را فصد یا حجامت کنند، و سپس اندام بیمار را چندان مالش دهند که سرخ شود، و آن گاه زالو را بر روی آن بگذارند؛ چون زالو از مکیدنِ خون سیر و پُر شود، از روی آن فرو می‌افتد. اگر ممکن باشد که موضع را با آلتِ حجامتی بمکنند، فایده بیشتر می‌شود، و اگر چنین نباشد باید جای زالو انداختن را با سرکه و سپس با آبِ فراوان بشویند و مالش و فشار دهند. اگر خون پس از افتادن زالو بند نیاید و تنها به صورتِ نشست کردن باشد، لازم است قطعه‌ای از پارچهٔ کتانی را در آبِ سرد بخیسانند و روی آن بگذارند تا نشست کردن خون تمام شود. و در صورتی که ریزش خون فراوان باشد، می‌بایستی بر آن گردِ زاج یا گردِ مازو یا مانندِ این‌ها از داروهای قابض بیفشانند تا خون باز ایستد یا این که بر محلِ خون آمدن نیمه‌های باقلای پوست کنده قرار دهند و آن را به حالِ خود بگذارند تا باقلا بچسبد و خون آمدن پایان پذیرد. و اگر نیاز به تکرارِ زالو انداختن پیدا شود، در صورتی که زالوی دیگری در دسترس باشد، می‌بایستی از به کار بردنِ زالوی مصرف شده خودداری شود. و اگر زالو از چسبیدن و مکیدنِ خون خودداری کند، باید بر محلِ زالو انداختنِ خون تازه بمالند، یا سوزنی را در آن محل فرو کنند تا اندکی خون بیرون آید و آن گاه زالو را بر آن قرار دهند که چون خون را احساس کند خواهد چسبید. و اگر بخواهی که فرو افتد، اندکی گردِ صبرِ زرد یا نمک یا خاکستر بر روی آن بیفشان که فرو خواهد افتاد.

باب سوم

در جا انداختن استخوان

به این باب نیز در صناعت پزشکی نیازی شدید وجود دارد، و آن ترمیم شکستگی یا جا به جا شدنی است که برای استخوانها اتفاق می‌افتد.

فرزندانم! این را بدانید که بعضی از پزشکان نادان و عوام‌الناس مدّعی آگاه بودن از این دانشند، در صورتی که هیچ کتابی از پیشینیان را در این موضوع ورق نزده‌اند و حرفی از آن را نخوانده‌اند. به همین دلیل این بخش از علم در سرزمین ما مرده است و من هرگز کسی را که در این خصوص شایسته باشد ندیده‌ام، و آنچه از آن بهره گرفته‌ام، خواندن کتابهای پیشینیان و آزمندی برای فهم آنها بوده که از همین راه این علم را به دست آورده‌ام؛ سپس در سراسر عمر به تجربه و تمرین در این باره پرداخته‌ام، و نتایج این تجربه و آنچه راکه به شناختن آن دسترس پیداکرده‌ام، برای شما خواهم آورد؛ من آن را خلاصه شده و از دراز نویسی برکنار برای شما نقل خواهم کرد، و اشکال بسیاری از آلاتی راکه در آن به کار می‌رود ترسیم خواهم کرد که این خود به آنچه بیان می‌شود مدد می‌رساند، چنانکه این کار را در دو باب پیش از این انجام داده‌ام، و هر چه نیرو است از خدای بزرگ و بلند مرتبه است.

فصل اول

که در آن از چیزهایی کلی بحث شده است که لازم است پیش از پرداختن به کار شکستگی استخوان از آنها آگاهی داشته باشیم

پیش از آنکه به ذکر یکایک اندامهای شکسته و از جا در رفته بپردازیم، لازم است

که در آغاز این باب از اطلاعاتی کلی سخن گفته شود که شما را ناگزیر به فهم و آگاه شدن از حقیقت آنها سازد، و نیز برای هرکس دیگر غیر از شما که آزمند دست یافتن به دانش این صناعت باشد چنین است.

بنا بر این می‌گویم: هرکس که مبتلای به یک شکستگی یا در رفتگی یا گسستگی بند یا فرو افتادگی شود، نخست باید به فصد کردن یا خوراندن داروهای مسهل و پاک کنندهٔ درون بدن به او، یا هر دوی اینها، سریعاً اقدام کنند، به شرط آنکه مانعی همچون ناتوانی وجود نداشته باشد، یا شخص مبتلا کودک یا پیر سالخورده، یا گرما و سرمای هوا بیش از اندازه زیاد نبوده باشد؛ دیگر این که باید بیمار خوراک خود را منحصر به خوراکهای گیاهی سرد و گوشت بزغاله و ماکیان سازد، و از نوشیدن شراب و گوشتهای غلیظ و پرخوری و از خوردن خوراکهایی که رگها را آکنده از خون می‌سازد، اجتناب ورزد، تا این که اطمینان حاصل شود که ورم و دملی وجود ندارد و احتمال ریختن ماده‌ای به موضع نمی‌رود؛ در این هنگام است که بیمار می‌تواند به وضع غذای معتادِ روزانهٔ خود بازگردد. هنگامی که استخوان شکسته به ترمیم آغاز می‌کند، بیمار باید به خوردن خوراکیهایی بپردازد که مغذّی و چرب و محکم و دارای لزوجت است، همچون هریسه‌ها و برنج و کله‌پاچه و سیرابی گاو و تخم‌مرغ و ماهی تازه و شراب غلیظ و امثال اینها، که از این راه بسته شدن شکستگی سریعتر و بهتر صورتپذیر می‌شود.

و بدان که استخوانهای شکسته چون در مردان کامل و سالخوردگان بوده باشد، ممکن نیست که بر طبیعت نخستین خود پیوستگی و التیام پیدا کند، بدان جهت که استخوانها خشک و سخت است؛ ولی استخوانهای بسیار نرم، که همچون استخوانهای کودکان باشد، به خوبی پیوستگی و التیام پیدا می‌کند. طبیعت در پیرامون استخوان شکسته، از هر طرف، چیزی همچون سریشم به وجود می‌آورد که چسبندگی دارد و استخوانها را چنان به یکدیگر پیوسته نگاه می‌دارد که نهایت نیرومندی و استحکام پیدا می‌کند و به حالت نخستین خود در می‌آید و همهٔ کارهایی را که شخص پیش از آن انجام می‌داد پس از آن هم می‌تواند انجام دهد. و به همین جهت لازم است که خوراک بیمار از غذاهایی انتخاب شود که، چنانکه گفتیم، دارای متانت و لزجی و غلظت بوده باشد. و بدان که شکستگی، بر حسب

اختلاف اندامها، انواع گوناگون پیدا می‌کند، بدان جهت که شکستن استخوان ساق مخالف شکستن استخوان سر است، و شکستن استخوان سینه مخالف شکستن استخوان پشت، و به همین گونه است شکستن اعضای دیگر که همه با یکدیگر اختلاف و تفاوت دارند، و ما از شکستن هر اندام به تفصیل در جای خود یاد خواهیم کرد. و شکستن هر استخوان نیز برای خود دارای تنوع و گوناگونی است؛ چه شکستگی ممکن است لبه‌صاف و بدون دندانه بوده باشد، یا شکستگی در امتداد طول استخوان صورت بگیرد و دارای زایده‌هایی تیز یا صاف باشد؛ و گاه شکستگی همراه با ایجاد زخم و پاره شدن پوست است، در صورتی که شکستگیِ دیگر چیزی بیش از یک ترک خوردن نیست. هر گونه شکستگی به تدبیری مخصوص آن نیاز دارد که از آن به تفصیل در جای خود سخن خواهیم گفت.

و آنچه به وسیلهٔ آن شکستگی استخوان تشخیص داده می‌شود، کج شدن و بیرون زدن و محسوس شدن و صدا کردن استخوان در زیر دستی است که آن را لمس می‌کند یا اندکی فشار بر آن وارد می‌آورد. و هنگامی که کجی در محل قرار گرفتن استخوان دیده نشود و صدایی از لمس آن برنیاید و بیمار درد چندانی از آن احساس نکند، دیگر شکستگی در آن جا وجود ندارد. ولی امکان آن هست که یک دررفتگی بند یا شکستگی ملایمی یا شکافخوردگی کوچک وجود داشته باشد که نباید به کشیدن یا فشردن چنین استخوانی اقدام شود، بلکه باید بر روی آن از داروهایی که پس از این اشاره خواهیم کرد بگذارند و سپس آن را محکم ببندند.

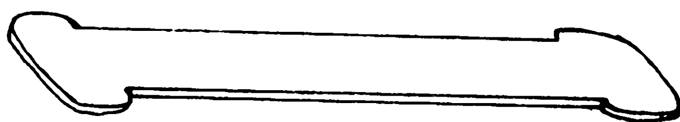
و بدان که اگر استخوانی شکسته و به دو بخش تقسیم شده باشد و خرده‌هایی از آن جدا نشده است، و تنها هر بخش از بخش دیگر جدایی پیدا کرده، باید بدون فوت وقت به راست کردن دوباره و درکنار هم قرار دادن آنها پیش از پیدا شدن ورم اقدام کنی. و اگر چنین ورمی پدید آمده باشد، باید آن را چند روز به حال خود واگذاری تا ورم فرو نشیند، و سپس آن را به هر صورت که بتوانی با ملایمت و تدبیر در وضع عادی خود قرار دهی. و بدان که جا انداختن و به حال اول بازگرداندن چنین استخوانی آسانتر از استخوانی است که پاره‌هایی از آن جدا شده است. سپس باید آن را، چنانکه پس از این خواهیم گفت، محکم ببندی. ولی اگر در استخوان پاره‌هایی از شکستگی به وجود آمده باشد،کشیدن اندام شکسته از هر طرف، خواه

دست باشد یا پا، ضروری است، و این کشیدن یا با دست خود تو است که در مورد اندام کوچک چنین است، یا با دو ریسمان، یا با ریسمان و دست. لازم است اندام شکسته را بر محلی هموار به حال طبیعی آن قرار دهی تا دو پارهٔ استخوان شکسته کشیده شود، و در این هنگام با هر تدبیر و ملایمت که می‌توانی، در آن بکوش که پاره‌ها را به جای طبیعی آنها بازگردانی، و چنان کن که در این عمل ایجاد دردی برای درمان نکنی؛ و سعی کن که آن دو پاره را به بهترین وضع ممکن در کنار یکدیگر قرار دهی. در عین حال باید به لمس کردن و جستجو کردن وضع هر دو پاره با دست خود بپردازی، و اگر چیزی مخالف وضع طبیعی احساس کردی به اصلاح آن به اندازه‌ای که در قدرت داری بپرداز؛ و از کشیدن سخت و فشردن شدید بپرهیز، که نادانان غالباً چنین می‌کنند و در نتیجهٔ آن تورم شدید یا زمینگیر شدن بیمار را فراهم می‌آورند که خود مکرر از کار ایشان دیده‌ام. و پس از بازگرداندن استخوان به جای خود و بستن آن، به بیمار فرمان ده که آرام بگیرد و آن اندام را در خواب و بیداری حرکت ندهد، و در تغییر وضع دادن به بدن خود و در هنگام قضای حاجت کردن نیز چنین باشد؛ و باید در آن بکوشد که وضع اندام خود را چنان اختیار کند که از درد در امان باشد؛ و هر وقت در وضعی که اندام در آن قرار گرفته است احساس دردی کرد، آن را تغییر دهد و به صورتی درآورد که دیگر احساس درد نکند، و در عین حال باید وضعی که اختیار می‌کند چنان باشد که اندام به حالت راست و کشیده قرار گیرد و پس از جا افتادن استخوان در آن هیچ کجی به وجود نیاید.

و اما کیفیت بستن اندام شکسته چنان است که هم اکنون خواهم گفت: بدان که اندامهای شکسته از لحاظ کوچکی و بزرگی و اشکال گوناگون با یکدیگر اختلاف دارند؛ در استخوانهای کوچک همچون استخوانهای بازو و ساعد و انگشت و مانندهای اینها، پارچهٔ پوشیدن محل شکسته بندی باید نرم و لطیف باشد، و در استخوانهای ستبر همچون استخوانهای ران و پشت و سینه می‌بایستی این پوششها پهن و سخت بوده باشد، تا این وسیلهٔ بستن گسترده سخت اندام بزرگ را در خود نگاه دارد و آن را از هر طرف به صورت محکم و یکسان ببندد که هیچ خللی در آن پیدا نشود. پس از آنکه کار جا انداختن استخوان تمام شد، بایستی داروی مالیدنی

را قرارگرفتهٔ بر الیاف کتانی نرم بر روی محل شکستگی قرار دهی و نوار بستن را، بنا بر درجهٔ نیاز اندام، سه یا چهار بار از این موضع بگذرانی و آن را با اندکی شدت ببندی، و سپس دنبالهٔ نوار را از بالای محل شکستگی با کشیدگی کمتر عبور دهی و آنگاه در ضمن بستن نوار رفته رفته از این محل دورتر شوی و بستن نوار را بر روی قسمتهای سالم به پایان برسانی. سپس بار دیگر بستن را به همان گونه که یاد کردیم از قسمت شکسته آغاز می‌کنی و از آنجا به پایین محل شکستگی می‌روی و به همان گونه عمل می‌کنی که در نوار بندی نخستین از آن سخن گفتیم. و سپس میان پیچیدگیهای نوار از الیاف یا خرده پارچه‌های نرم چندان قرار می‌دهی تا انحنای شکستگی را، اگر وجود دارد، بپوشاند، وگرنه لازم نیست چیزی قرار داده شود. سپس نوار دیگری بر روی آن قرار ده و، اگر در اندام باد یا ورمی گرم وجود نداشته باشد، بلافاصله روی آن را با وسایل شکسته‌بندی محکم ببند، و اگر باد و ورم وجود داشته باشد، چیزی بر روی آن قرار ده که این ورم را از میان ببرد و چند روز آن را به حالِ خود واگذار، و سپس به بستن صحیح آن با وسایل شکسته‌بندی اقدام کن. و چوبهای شکسته‌بندی بهتر است که از نیهای عریض و تراشیده و آماده شدهٔ با تدبیر، یا از چوبهای غربال باشد که آنها را از چوب کاج می‌سازند، یا از چوب خَلَنگ یا کَلخ (= اَنگُداه) و مانند اینها ساخته شود. بزرگی هر چوب شکسته‌بندی (= جَبیرَة) باید درست به اندازهٔ این شکل باشد، مگر جبیره‌ای که بر روی شکستگی گذاشته می‌شود که لازم است اندکی پهنتر و ستبرتر از دیگر جبیره‌ها بوده باشد. ولی درازای جبیره‌ها باید متناسب با بزرگی و کوچکی اندام شکسته بوده باشد.

شکل چوب شکسته‌بندی:



شکل ۱۸۷

سپس بر روی جبیره‌ها نوار دیگری را با شدت بستن همچون نوار اول می‌بندند، یعنی بر روی خود شکستگی با شدت بیشتر و هر چه از آن دورتر باشد با شدت کمتر و لازم است که رشته‌های بستن از لحاظ ستبری و نازکی جنبهٔ متوسط داشته باشند و آنها را مخصوصاً از کتان نرم انتخاب کنند، چه اگر این نخها، همچون آنها که

در کار نادانان دیده‌ام، ستبر و از رشته‌های کتان به هم تابیده فراهم آمده باشد، خطایی بزرگ است، چه کشیدن آنها از حدّ اعتدال خارج می‌شود؛ و رشته‌های نازک نیز درست نیست، چه آنها را نمی‌شود به اندازهٔ لازم کشید. نباید که میان یک جبیره و جبیرهٔ دیگر فاصله از یک انگشت کمتر بوده باشد. و اگر نوکهای جبیره‌ها بعد از بستن بیمار را آزار دهد، می‌بایستی زیر آنها الیاف نرم یا پشم زده قرار دهند تا ناراحتی بیمار از میان برود. و اما اگر شکستگی با زخمی در پوست همراه باشد، دربارهٔ آن در بخش مخصوص سخن آورده‌ایم.

و بدان که هر شکستگی را نباید از نخستین روز با جبیره‌ها ببندند، چه اگر اندام بزرگ باشد، شایسته نیست که پیش از پنج یا هفت روز یا بیشتر پس از روز شکستگی بر آن جبیره نهند، و این مدتی است که برای ایمنی از حدوث ورمها ضرورت دارد.

و ضمادهایی که پیشینیان برای شکسته‌بندی یا جا به جا شدگی یا دررفتن مفصل به کار می‌برده‌اند، از این قرار بوده است: ضمادی ساده و همگانی که با اکثر مزاجها و مخصوصاً با کودکان و زنان بدان جهت سازگار است که نه بسیار گرم است و نه بسیار سرد چنین است: غبار آسیاب، یعنی آرد بسیار نرمی را که به دیوارهای آسیاب در ضمن حرکت سنگ آسیاب می‌چسبد بگیر، و بدون غربال کردن آن را با سفیدهٔ تخم‌مرغ چنان مخلوط کن که قوام متوسط داشته باشد و سپس آن را به کار بر.

صفت ضماد دیگری که برای شکسته‌بندی و جا به جا شدن استخوان و مفصل به کار می‌رود: از هر یک از ماش و لادن و اقاقیا و راسَن و مُغاث و سُکّ ده درهم، و از هر کدام از چوب گز و گل ارمنی یا رومی بیست درهم بگیر و همه را با هم خوب در هاون بکوب واین کوبیده را با آب گز یا سفیدهٔ تخم‌مرغ در صورتی که بیمار مزاجی گرم داشته باشد مخلوط کن که ترکیبی خوب است و شکستگی استخوانها را به سرعت جبران می‌کند و برای بیشتر مردم، به سبب اعتدالی که دارد، خوب است.

صفت ضمادی دیگر که برای شکستگی و پیچخوردگی بندها خوب است: از هر یک از شغاث و ماش و خطمی سفید ده درهم، و از هر یک از مُرّ و صبرزرد پانزده

درهم، و از اقاقیا شش درهم، و ازگل ارمنی بیست درهم بگیرید و همه را با هم در هاون نرم کنید و از غربال بگذرانید و با آب یا با سفیدهٔ تخم‌مرغ خمیر کنید و آن را به کار برید.

صفت ضمادی دیگر که برای مفصلها یا استخوانهای جا به جا شده خوب است و درد حاصل شدهٔ از آنها را فرو می‌نشاند، و برای بستن شکاف استخوان سودمند است: پشم ناشسته را بگیر و آن را در جوشاندهٔ سرکه و روغن زیتون فرو بر و بر موضع مورد نظر قرار ده. این ضماد خاصیت جبیره‌ای ندارد، ولی برای فرو نشاندن ورم گرم و مخصوصاً تسکین درد بسیار خوب است.

صفت ضمادی دیگر که جبیرهٔ استخوان شکسته است: برگ انجیر سخت و برگ خشخاش هامونی را با هم بکوب و آن را تازه و نمدار به کار بر.

صفت ضماد مختصری دیگر که در هنگام بسته شدن استخوان به کار می‌رود و با آن از بین بردن بازماندهٔ ورم میسّر می‌شود: از هر یک از ریشهٔ خطمی و بابونه وگل بنفشه و آرد کَرسَنَّه یک جزء بگیر و مجموع آنها را بکوب و، اگر اندام حرارتی وگرم نباشد آن را با شراب و اگر گرم باشد با آب گشنیز خمیر کن و به کار بر.

صفت ضمادی دیگر که برای از بین بردن از آنکه ذکر آن گذشت نیرومندتر است و در آن صورت که در ضمن بسته شدن شکستگی استخوان ورمی سخت پیدا شده باشد، سودمند واقع می‌شود: از هر یک از ریشهٔ خطمی و تخم کتان و حلبة و اکلیل‌الملک و مرزنجوش وگل بنفشه وگل بابونه یک جزء را در هاون می‌کوبند و آن را با جوشاندهٔ برگ بید یا با آب گوارا یا با شراب، بر حسب گرمی اندام یا نبودن گرمی، خمیر می‌کنند.

و اما بقراط درکتاب خود از این که چیزی در ضمن شکسته‌بندی کردن جز قرار دادن قیروطی به دست آمدهٔ از موم و روغن زیتون بر آن نهند یاد نکرده وگفته است که این مخلوط باید از لحاظ غلظت و رقت متوسط باشد، ولی رأی جالینوس آن بوده است که بر اندام شکسته هنگام مداوای آن چیزهایی قرار دهند که در آنها خشکی و اندکی حرارت باشد، همچون مُرّ و صبر و لبان و چیزهایی که از آنها یاد کردیم.

صفت ضمادی که برای از بین بردن سستی و درد سودمند است: از مغاث و

نخود و موی چیده شدهٔ آدمی یا پر مرغ و خطمی و نمک به وزن مساوی بگیر و آنها را بکوب و از الک بگذران و خمیر کن و همچون ضماد به کار گیر.

و اما اندازه‌ای که نوار بندی باید بر جای بماند و سپس باز شود، به آن معلوم می‌شود که نگاه کنی که اگر بیمار گرفتار درد و خارش نباشد و استخوان شکسته از جای خود حرکت نکرده است، روزهای فراوان نوار را باز مکن، و اگر در موضع بستن خارش شدید یا درد مایهٔ ناراحتی فراهم آمده است، بلافاصله به بازکردن نوار بپرداز و درنگ مکن، و ضماد را از آن دور ساز؛ سپس پارچه‌ای نرم یا پاره‌ای اسفنج دریایی بردار و آن را در آب نیمگرم فرو بر و با آن موضع ضماد را بشوی تا خارش و درد فرو نشیند؛ سپس اندام را ساعتی آرام بگذار و آن گاه بر روی آن پشم خام خیساندهٔ در روغن زیتون و سرکه یا روغن گل سرخ قرار ده و آن را ببند، و یک شب آن را چنین نگاه دار تا از این مطمئن شوی که ورم گرم وجود ندارد، و آماس اندام فرو نشیند و درد آن از میان برود. سپس بار دیگر آن را با قرار دادن ضماد اندک بار دیگر و با بستنی نه به شدّت بار اول ببند تا درمان حاصل شود. و اگر ببینی که ورم و سرخی و درد و باد و همهٔ اعراض کاملاً از میان رفته است، و احتیاج به ضماد گذاشتن و نوار بستن دارد، چنین کن به همان گونه که در بار اول کرده بودی؛ و در صورتی که در اندام چیزی از آنچه یاد کردیم به وجود نیامده باشد، آن را جز پس از سه یا چهار یا پنج یا هفت روز باز مکن، و گاه آن را بیست روز به همین حال باز گذاشته‌اند، و این همه، چنانکه گفتیم، وابستهٔ به آن است که به نظرت چگونه برسد، تا این که شکستگی ترمیم و پیدا شدن گوشت بر آن نزدیک شود. پس در این حال بستن نوار را از بستن بار اول شدیدتر کن، و نیز غلظت خوراک بیمار را به همان گونه که از آن سخن گفتیم بیشتر ساز. پس اگر دیدی که جای شکستگی خشکتر و نازکتر از آن است که می‌باید باشد، بدان که غذا به آن نمی‌رسد؛ پس هر بار که باز می‌کنی آن را با آب گرم مالش ده، و این کار باید هر سه روز یک بار صورت بگیرد، و شدت بستن هر بار اندکی کمتر شود که از این راه غذا به اندام خواهد رسید و شفا به سرعت میسر خواهد شد.

و اما کاری که شکسته بندان نادان می‌کنند و اگر نتیجه که می خواهند نباشد بار دیگر استخوان را می‌شکنند، عملی مبتنی بر اشتباه و خطرناک است؛ اگر چنین

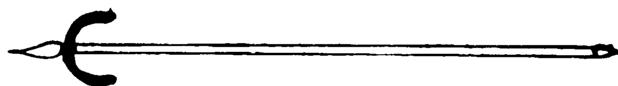
کاری درست می‌بود، پیشینیان آن را درکتابهای خود یاد می‌کردند، و من درکتابهای ایشان هیچ ذکری از این امر ندیده‌ام و کار درست نپرداختن به آن است.

فصل دوم
در شکستگی عارض شدۀ بر استخوانهای سر

گونه‌های شکستگی عارض شدۀ بر سر فراوان است و اشکال مختلف و سببهای متفاوت دارد. یکی ازگونه‌ها شکستگی حاصل از ضرب شمشیر است که یا از همۀ استخوان می‌گذرد و به پردۀ پوشندۀ مغز که در زیر استخوان قرار گرفته است می‌رسد، به همان گونه که تیشه‌ای در یک پارچه چوب چنین می‌کند، و به همین جهت این گونه شکستگی را قُدّومی (= تیشه‌ای) می‌نامند، یا این که شمشیر قسمتی از استخوان را می‌برد، و تنها در قسمتی از آن فرو می‌رود و از تمام ستبری آن نمی‌گذرد که این گونه شکستگی را کندن (= قَلْع) مطلق می‌خوانند؛ و زخم این دو گونه`شکستگی یا بزرگ است یا کوچک. و گونه‌ای از شکستگی آن است که با شکستن یا خرد شدن همراه است، و سبب آن وارد آمدن ضربۀ سنگ یا فرو افتادن بر سنگ یا چیزی همانند اینها است؛ و این شکستگی یا چنان است که به نزدیکی مخپردۀ زیر استخوان می‌رسد، یا تنها در قسمت سطحی استخوان است، و زخم این دو شکستگی نیز یا بزرگ است یا کوچک. وگونه‌ای از شکستگی به صورت پنهان در استخوان و به باریکی مویی است، و عنوان یک ترک یا شکافتگی دارد، و به همین دلیل این شکستگی را موییْنه (= شَعری) می‌نامند. و دیگر آن شکستگی است که از افتادن یا برخورد سنگ و چیزی همانند آن به سر حاصل می‌شود که صفحۀ استخوانی را به درون سر می‌برد و بر آن یک گودی همچون گودی حاصل شدۀ بر دیگی مسین که ضربه‌ای به آن رسیده باشد، پدید می‌آید، و بخشی از آن را به درون دیگ می‌برد. و این گونه بیشتر در سری دارای استخوان تر و تازه همچون در سر کودکان دیده می‌شود. و گاه در همۀ این گونه‌های شکستگی پاره استخوانهایی دندانه‌دار یا بدون دندانه مشاهده می‌شود که یاد کرد درمان همۀ آنها در جای خود خواهد آمد. همۀ این شکستگیها را از طریق برهنه کردن آنها و جستجو کردن آنها به میانجیگری میلهای بازرسی و برداشتن گوشتهای تباه شده از

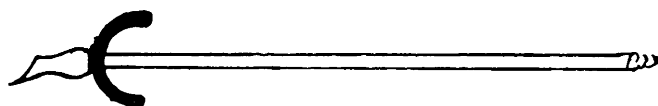
روی آنها تشخیص می‌دهند، و اما نوع مویینه را از این راه می‌شناسند که پس از برهنه کردن استخوان از پوشش آن، بر روی آن مرکب بمالند که در این صورت شکستگی مویینه به صورت خطی سیاه آشکار می‌شود.

و اما درمان شکستگی: نخست عوارضی را که برای بیمار حاصل شده، مورد توجه قرار می‌دهیم، و اگر عارضه‌ای دلالت آشکار بر خوف و هراس داشته باشد، همچون قی کردن صفرا و تشنج و نقصان عقل و بند آمدن صدا و غش و تب شدید و برآمدگی پیدا کردن و سرخی چشمها و اعراض دیگری از این قبیل، در این صورت نباید به بیمار نزدیک شوی و به درمان او بپردازی، چه در بیشتر حالات ناگزیر مرگ در پی این عوارض خواهد آمد؛ و اگر عوارضی را مشاهده کنی که به این اندازه هولناک نباشد و امید سلامت بر جای بماند، در این صورت باید به درمان او اقدام شود: اگر بیمار در آغاز ابتلای خود به تو رجوع کند، و حادثه در زمستان اتفاق افتاده باشد، باید در آن بکوشی که استخوان را حداکثر پیش از روز چهاردهم بیرون آوری؛ و اگر تابستان بوده باشد، این کار باید پیش از روز هفتم که آغاز تباه شدن مخپردهٔ زیر استخوان است و حوادثی که یاد کردیم همه از عوارض آن به شمار می‌رود، صورتپذیر شود. پس اگر شکستگی استخوان به مخپرده رسیده باشد و همراه با آن استخوانپاره‌یی نیز دیده شود، لازم است که قسمت شکسته و خرد شدهٔ استخوان را، چنانکه هم اکنون خواهم گفت، ببرند و بردارند: باید سر بیمار مجروح را بتراشی تا استخوان مورد نظر، به هر صورت که امکانپذیر و با زخم و مراعات حال بیمار مناسب باشد، آشکار شود؛ و اگر در این ضمن خونریزی یا مادهٔ جمع شده و متورمی مشاهده شود، باید به صورت شایسته برای رفع آن اقدام کنی، از این راه که پارچه‌هایی در شراب و روغن گل سرخ فرو بری و با آنها زخم را پاک کنی تا ورم فرو نشیند و خونریزی متوقف شود، و سپس با به کار بردن متّه و ارّه باید استخوان را ببری و برداری که این کار از دو راه امکانپذیر است. یک راه آن است که استخوان را با اسکنه‌ای (= مقطع) ظریف که با تیغه‌ای باریک دارد ببرند که شکل آن چنین است:



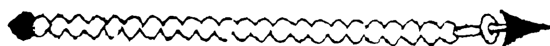
شکل ۱۸۸

و سپس اسکنه‌ای دیگر را با لبه‌ای اندک پهنتر به کار برند، بدین شکل:


شکل ۱۸۹

و پس از آن اسکنه‌ای دیگر را به کار گیرند که از اسکنهٔ دومی پهنتر باشد. لازم است که در پیش خود عده‌ای از اسکنه‌های گوناگون پهن و باریک موجود و با لبه‌های بسیار تیز موجود باشد که از آهن هندی یا فولاد خوب ساخته شده، و در ضربه وارد آوردن به آنها کمال دقت و ملایمت را مراعات کنی که لطمه‌ای به سر آنها وارد نیاید. و اگر استخوان سخت باشد، لازم است پیش از به کار بردن اسکنه‌ها متّه‌هایی را به کار گیری که به نام مته‌های فرو نارونده خوانده می‌شوند، و از آن جهت چنین نام گرفته‌اند که از حد استخوان سر فروتر نمی‌روند و به مخپرده نمی‌رسند، و سبب این امر آن است که اندکی دورتر از سر تیز مته یک برآمدگی گرد بر روی آن وجود دارد که پس از فرو رفتن مته تا حد این برآمدگی دیگر مته نمی‌تواند بیشتر برود و نوک آن از ستبرای استخوان بگذرد و به مخپرده آسیب برساند. و شایسته است که از این مته‌های گوناگون با خود داشته باشی و برای سوراخ کردن هر استخوان آن مته را که متناسب با ستبری استخوان مورد نظر است انتخاب کنی و از این که آسیبی به مخپرده برسد در امان باشی، و ما در این جا شکل سه تا از این سوراخ کن‌های بزرگ و میانه و کوچک را می‌آوریم:



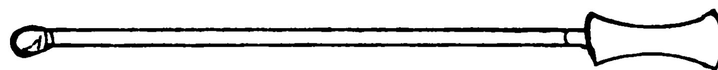



شکل ۱۹۰

و اما طرز سوراخ کردن پیرامون استخوان شکسته برای برداشتن آن از این قرار است: مته را بر استخوان بگذار و آن را با انگشتانت بچرخان تا آنگاه که بدانی از استخوان گذشته است؛ سپس مته را برای سوراخ کردن به جای دیگری منتقل کن

که فاصلهٔ آن تا سوراخ نخستین به اندازهٔ ضخامت یک میل سرمه‌دان یا در این حدود بوده باشد؛ سپس با اسکنه‌هایی استخوان واقع میان سوراخهای پیاپی را باید برداری که این کار، چنان که گفتیم، مستلزم رعایت کمال دقت است و پس از آن استخوان بریده را با دست یا اسباب دیگری که برای این کار مناسب است، همچون گیره و انبر لطیف، بر می‌داری. و لازم است کاملاً از آن بپرهیزی که مته یا اسکنه به مخپرده آسیب رساند؛ پس چون استخوان را به شکل مدور بریدی، و اگر به مخپرده چسبیده بود از آن به ملایمت جدایش کردی و برداشتی، لازم است به تراشیدن و از میان بردن باز ماندهٔ استخوان با آلتی دیگر که شبیه اسکنه ولی ظریفتر از اسکنه‌های دیگر است، آن را بتراشی و صاف کنی؛ و اگر پاره‌های خردی از استخوان بر جای مانده، لازم است آن را با کمال ملایمت با آلتهایی که در اختیار داری برگیری، و سپس به درمان زخم با فتیله‌گذاری و مرهمهایی که ذکر آنها پس از این خواهد آمد بپردازی.

و اما راه دیگر عمل، راهی آسان و بیخطر است که جالینوس از آن یاد کرده و سخت به ستایش آن پرداخته، و گفتهٔ او چنین است: بر تو لازم است که بخشی از استخوان را که شکستگی در آن بیشتر و آشکارتر است بیابی، و چون آن را یافتی، در زیر آن سرِ این اسکنهٔ عدسی شکل را که صورت آن را در این جا ترسیم کرده‌ایم قرار دهی:



شکل ۱۹۱

بخش عدسی شکل آن صاف صیقلی است و نمی‌تواند چیزی را ببرد، و بخش تیز آن، چنانکه می‌بینی در دو طرف طولی اسکنه قرار دارد، تا قسمت عدسی شکل بر روی مخپرده قرار گیرد و کنار تیز و برندهٔ اسکنه با استخوان مماس شود؛ سپس باید با چکشی کوچک خرد خرد بر اسکنه ضربه وارد آوری، در ضمن گرداندن آن بر گرد ناحیهٔ بریدنی، استخوان بریده شود بی‌آنکه آسیبی ترسناک به مخپرده برسد، حتی اگر عمل کننده نادانترین و ترسوترین مردم باشد؛ آری، و حتی اگر خوابالوده

بوده باشد! پس اگر چیزی از مخپرده بر جای بماند که بریدن و برداشتن آن ضروری باشد، آن را با کنار اسکنهٔ عدسی از استخوان جدا کن که این کار بدون آسیب رساندن و ترس صورتپذیر می‌شود.

و اما اگر شکستگی استخوان به مخپرده نفوذ نکرده باشد و آنچه آسیب دیده تنها قسمت سطحی استخوان است که در آن ناهمواریها و پاره استخوانهایی کوچک مشاهده می‌شود، لازم است که این زبری را بتراشی و سطح استخوان را صاف کنی و پاره‌های استخوان را با آلتهای شایستهٔ متعددی که در تصرف خویش داری از جای برگیری. و نیز شایسته است که برای تراشیدن و هموار کردن استخوان، نخست پهنترین وسیلهٔ تراش را برگزینی و پس از آن به تدریج تراشه‌ها را ظریف و ظریفتر کنی تا سرانجام به کاربرد باریکترین و نازکترین آنها برسی.

اما برای دیگر شکافهای کوچک مویینه و شکستگیهای لطیف، لازم است در هر مورد آلتی را به کار گیری که مطابق مصلحت همان بوده باشد، و این امری است که هر کس که در این صناعت کمترین تجربه را داشته و از آنچه در کتابهای خود دربارهٔ شکستگیهای بزرگ نوشته و توضیح داده‌ایم وقوف پیدا کرده باشد، پوشیده نخواهد ماند.

و چون مخپرده پس از بریدن و برداشتن استخوان از روی آن آشکار شد، می‌بایستی قطعه پارچهٔ کتانی به بزرگی زخم بگیری و آن را در روغن گل سرخ بخیسانی و بر روی آن نهی، و سپس پارچهٔ دیگری دولا یا سه‌لا را در شراب و روغن گل سرخ فرو بر و آن را بر روی پارچهٔ نخستین قرار ده، و این کار را بدون آنکه فشاری بر مخپرده وارد شود به انجام برسان؛ سپس نوار پهنی را برای بستن زخم برگزین و تنها آن اندازه آن را محکم ببند که فقط پارچه‌ها را روی زخم نگاه دارد، و آن را یک یا دو روز به حال خود واگذار تا از پیدا شدن ورم گرم ایمنی حاصل شود، و سپس آن را بازکن و داروهایی خشک کننده همچون اصل سوسن و آرد کَرسنّه و کوفتهٔ کندر و زَراوَند و مانند اینها را با افشاندن گرد خشک آنها بر روی زخم به کار بر، و خلاصه آنکه برای درمان لازم است از داروهایی بهره گیری که پاک کننده است و گزندگی ندارد؛ و در ضمن درمان باید کمال مراقبت را داشته باشی که ناپاکی روغن و چرکی در زخم راه پیدا نکنند و چرکی در آن نماند و جمع نشود، چه اگر چرک بر روی

مخپرده جمع شود مایهٔ تباهی و عفونت آن خواهد شد، و گرفتاری بزرگی برای بیمار پیش خواهد آمد. وگاه بر روی مخپرده، در آن هنگام که استخوان از روی آن برداشته می‌شود، و مخصوصاً اگر از درمان کردن آن غفلت کنند، رنگ سیاهی پدید می‌آید، و در این هنگام باید توجه کنی و اگر در بیمار عوارضی که از آنها یاد کردیم پدید آمده، شایسته آن است که یک جزء عسل و سه جزء روغن گل سرخ را خوب با یکدیگر بزنی و مخلوط کنی و آن را بر سطح پارچه‌ای بمالی و بر روی مخپرده قرار دهی، و سپس به درمان کردن آن با انواع علاج شایسته بپردازی تا شفا حاصل آید، ان شاء الله.

فصل سوم
در ترمیم شکستگی بینی

بدان که از بینی جز دو پرهٔ بالای آن یا یکی از آنها نمی‌شکند، چه تنها آن دو قسم در بینی استخوانی است و قسمت پایین آن غضروف است و نمی‌شکند و برای آن کوفتگی و پیچ خوردگی و پهن شدگی فراهم می‌آید. اگر یکی از دو پرهٔ بالای بینی بشکند، لازم است انگشت کوچک دست را در سوراخ بینی داخل کنی و این شکستگی را از درون در حالی به حال طبیعی خود باز گردانی که از بیرون همین ناحیه را با دو انگشت ابهام و سبابه نگاه داشته‌ای، تا چنان شود که بینی شکل طبیعی خود را باز یابد؛ و لازم است که این کار با ملایمت و آهستگی صورت گیرد و این عمل مایهٔ درد و رنج بیمار نشود. پس اگر شکستگی چندان در بالای بینی قرار گرفته باشد که انگشت کوچک به آن نرسد، باید کار بازگرداندن استخوان شکسته به حالت نخستین آن به وسیلهٔ میلی نسبتاً ضخیم صورتپذیر شود.

و اگر شکستگی در دو طرف باشد، آنچه گفتیم بایستی از هر دو سوراخ بینی عملی شود؛ اگر ممکن باشد، این کار باید در نخستین روز شکستگی صورت بگیرد، وگرنه باید به بعد از روز هفتم یا دهم موکول شود که ورم فروکش کرده است. پس از جا افتادن استخوان، فتیله‌ای از پارچهٔ کتان، در صورت یکطرفه بودن شکستگی، یا دو فتیله در صورت دو طرفه بودن آن، به اندازه‌ای که سوراخ بینی را پر کند، باید در بینی قرار داده شود، و بعضی از شکسته‌بندان قدیم گفته‌اند که باید آن فتیله را در

روغن بخیسانند و هر روز آن را عوض کنند، ولی من این را لازم نمی‌دانم بلکه شایسته آن است که فتیله‌ها را در سفیدهٔ تخم‌مرغ آمیختهٔ با گرد آسیاب بخیسانند و در بینی قرار دهند تا آن گاه که استخوان بر جای خود استقرار یابد و غضروف سخت شود؛ وگاه در بینی به جای فتیله‌ها لوله‌های پر غاز را، پس از پیچیدن آنها در پارچه‌های نرم به کار می‌برند و به وسیلهٔ آن تکیه‌گاه محکمتری برای استخوان شکسته فراهم می‌آورند که در عین حال راه دم زدن بیمار را هم نمی‌بندد، ولی این چیز مهمی نیست، و می‌توانی از لولهٔ پر یا پارچه، هرکدام که بخواهی، استفاده کنی. و اگر در ضمن عمل ورم گرمی در بینی پدید آید، به کار بردن ضماد قیروطی یا پنبهٔ خیساندهٔ در سرکه و روغن گل سرخ یا اندکی مرهم دیاخیلون سودمند واقع می‌شود؛ ولی اگر ورم گرم عارض نشود، شایسته است از خارج ضمادی ساخته شدهٔ از آرد گندم سفید و کندر نرم شده که آنها را با سفیدهٔ تخم‌مرغ به هم آمیخته‌اند بر روی بینی بمالی و روی آن را با الیافی نرم بپوشانی و بینی را با چیزی نبندی.

و اگر استخوانهای بینی چنان بشکند که خرد شود، می‌بایستی شکافی بر روی آنها دهی و استخوانهای خرد را با آلتی که مناسب عمل باشد بیرون آوری، و سپس شکاف را بخیه کنی و با داروهای التیامبخش به درمان تا رسیدن به شفای کامل ادامه دهی.

و اگر زخمی در داخل بینی پدید آمد، شایسته است که با فتیله‌ها به درمان کردن آن بپردازی و لوله‌های سربی به کار بری تا شفای کامل حاصل آید.

فصل چهارم

در ترمیم شکستگی استخوان فک زیرین

اگر فک زیرین شکستگی پیدا کند و با زخمی همراه نباشد، اگر این شکستگی تنها از خارج است و سبب دو قسمت شدن فک نشده بلکه تقعّری به طرف داخل برای استخوان پیدا شده که به آسانی آن را می‌توان تشخیص داد، لازم است که اگر شکستگی در نیمه راست استخوان است، انگشت سبّابهٔ دست چپ خود را در دهان بیمار داخل کنی، و اگر در نیمهٔ چپ فک است، انگشت سبابهٔ دست راست خود را به دهان در آوری و به توسط آن با ملایمت برآمدگی استخوان را از

طرف داخل به طرف خارج فشار دهی، و در عین حال دست دیگرت از خارج بر روی شکستگی باشد و به صاف کردن و به جای خود بازگرداندن استخوان کمک کند.

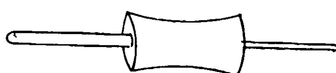
و اگر شکستگی سبب آن شده است که فک زیرین به دو قسم تقسیم شود، کشش استخوان باید از دو طرف مقابل چپ و راست بدن بر روی فک صورت بگیرد تا امکان جا انداختن استخوان فراهم شود.

اگر در دندانها شکستگی یا لق شدگی پدید آمده باشد، آنچه را از آنها که چشم امید به باقی ماندنشان داری با رشته‌ای زرین یا سیمین یا ابریشمین به یکدیگر و به دیگر دندانها محکم ببند و سپس بر فک شکسته قیروطی بگذار، و بر روی آن پارچه‌ای دولا ببند، و بر بالای این یک جبیره‌ای بزرگ و محکم یا پاره‌ای از پوست تخت کفش برابر با طول فک بگذار و آن را از بالا با هر چه برایت فراهم باشد چنان ببند که بستن و باز کردن دهان امکانپذیر باشد، و به بیمار دستور ده که آرام بگیرد و ساکن بماند؛ غذای او شوربا است، و اگر گمان می‌کنی که شکل صورت او اندکی دگرگون شده است، روز سوم آن را باز کن، و به اصلاح آنچه نادرست است بپرداز و ضمادی از گرد آسیاب یا آرد گندم سفید با سفیدهٔ تخم‌مرغ یا پس از برداشتن قیروطی به جای آن بند، و بر روی ضماد الیافی نرم قرار ده؛ و تا زمانی که این ضماد چسبیده است و برای استخوان تغییر حالی پیدا نشده، آن را به حال خود بگذار تا شفا حاصل آید و شکستگی استخوان بسته شود، چه غالباً این شکستگی در ظرف مدت سه هفته التیام پیدا می‌کند؛ و اگر در خلال این مدت ورم گرمی حادث شود، آنچه را که مکرر برای آرام کردن آن دستور داده‌ایم به کار گیر تا ورم از میان برود.

و اما اگر شکستگی با زخم همراه باشد، در صورتی که خرده استخوان در زخم دیده شود، با هر چه بیرون آوردن آن پاره استخوانها امکانپذیر است، به این کار بپرداز؛ و اگر دهانهٔ زخم تنگ است، آن را با نشتر به اندازهٔ نیاز گشادتر کن، و چون پاره استخوانها را بیرون آوردی و چیزی از آنها بر جای نماند، دهانهٔ زخم را، اگر گسترده است، بدوز، وگرنه بر آن مرهمی مناسب با گوشت برآوردن زخم بگذار تا شفا حاصل آید.

فصل پنجم
در ترمیم شکستگی ترقوه (= چنبر گردن)

بیشتر شکستگیهای ترقوه از طرف جلو و در نزدیکی سر استخوان بازو رخ می‌دهد و شکستگی آن بر سه گونه است: یکی این که بشکند و به دو نیمه تقسیم شود بی این که با پیدا شدن پاره استخوانهایی همراه باشد، که ترمیم آن آسانتر است؛ و یا این که شکستگی با وجود استخوانپاره‌هایی همراه شود که ترمیمی دشوارتر دارد؛ و سوم این که شکستگی با زخم همراه بوده باشد. و راه عمل، در صورتی که شکستگی با زخم همراه نباشد، آن است که دو دستیار حاضر باشند و یکی از آنان مواظب گردن بیمار از طرف ترقوهٔ آسیبدیده باشد، و دیگری گردن را به طرف مقابل آن بکشد؛ سپس باید با دست خود دو سر شکستهٔ استخوان ترقوه را چنان درکنار هم نهی که پیش از شکستن چنان بوده است، و در آن هیچ فرو رفتگی و برآمدگی مشاهده نشود؛ پس اگر به کشیدن بیشتر نیازمند باشی، لازم است گلوله‌ای از پارچه یا پشم زیر بغل بیمار قرار دهی که بزرگی آن به اندازهٔ نیازمندی تو بوده باشد، و ترقوه را بکشی و بالا آوری و کره را با دست خود چنان بفشاری تا شکستگی به گونه‌ای که شایسته است صاف شود، و اگر نتوانی کنار ترقوه را، از آن جهت که پایین افتاده است، به خارج بکشی، می‌بایستی بیمار به پشت بر زمین دراز بکشد، و زیر شانهٔ او مخدّه‌ای با بزرگی متوسط قرار دهی و دستیار شانه را به طرف پایین فشار دهد تا سر استخوان ترقوه که در عمق قرارگرفته است بالا آید و تو در این هنگام شکستگی را صاف کنی و استخوان را با انگشتانت به حال عادی بازگردانی؛ پس اگر چنان احساس کنی که از استخوان ترقوه پاره‌ای شکسته و از آن جدا شده، لازم است محل را بشکافی و با ملایمت آن را بیرون آوری، و اگر شکستگی در استخوان محبوس مانده، با یکی از اسکنه‌های مناسب، پس از قرار دادن آلتی در زیر ترقوه برای محافظت غشاء زیر آن، استخوان را ببر و پاره استخوان را بیرون آر؛ و آلت محافظت آلتی چوبی یا آهنی و بدین شکل است:



شکل ۱۹۲

همچون ملاقه است که گودی ندارد، و با بزرگی و کوچکی اندازهٔ پهنای آن تغییر پیدا می‌کند، و طول آن به اندازه‌ای است که برای عمل کردن با آن ضرورت دارد؛ و باید دو طرف داشته باشد که، چنانکه می‌بینی، یکی از آنها از دیگری بزرگتر است. پس اگر دهانه‌ای که برای بیرون آوردن پاره استخوانی فراهم آورده‌ای گسترده باشد و از ورم کردن بیمناک نباشی، دو لبهٔ زخم را با دوختن به هم جمع کن، و اگر دهانهٔ زخم کوچک است یا از ورم گرم بیمناکی، دهانهٔ زخم را با پاره‌های پارچه پر کن، و اگر ورم گرم عارض شده باشد، پاره‌های پارچه را در روغن گل سرخ و سرکه یا شراب بخیسان و به درون زخم بگذار.

و اما نواربندی استخوان در صورتی که بدون زخم یا شکاف باشد، بدان است که بر روی محل استخوان شکستگی ضماد فراهم آمدهٔ از گرد آسیاب خمیر شدهٔ با سفیدهٔ تخم‌مرغ بمالی و بر بالای آن الیاف نرم برای پوشاندن آن بگذاری، و سپس اگر بیمار به گلولهٔ پارچه و پنبه‌ای نیازمند است آن را در زیر بغل او قرار دهی و آن‌گاه عمامه‌ای بسیار دراز را که یک وجب پهنای آن است برداری و پس از آن روپوش دولایی بر روی الیاف نرم و ضماد قرار دهی؛ از آن پس باید جبیره‌ای را که از تختهٔ نازک و طول و عرض آن سه انگشت است بگیری و آن را در پارچه‌ای بپیچی و بر جایی از عمامه بگذاری که بر محل شکستگی استخوان گذشته است؛ و باید عمامه را در ضمن پیچیدن برگرد شکستگی ببندی و آن را برگرد گردن بیمار بگردانی، و از زیر بغل سالم و از زیر بغل بیمار بگذرانی و آن را چندین بار، به هر صورت که برای بستن و نگاه داشتن شکستگی به وجهی شایسته بدانی، از دو جهت بپیچی. هدف تو باید آن باشد که جبیره از روی استخوان شکسته رد نشود، و به همین جهت باید همه روزه از بیمار عیادت کنی، و هر وقت که بستگی بندها سست شده و جبیره از جای خود انحراف حاصل کرده است، آن را اصلاح و بندها را محکم کنی. و باید به بیمار دستور دهی که بر پشت بخوابد، و لازم است شب هنگام در زیر بغل او مخدهٔ کوچکی قرار دهی تا به وسیلهٔ آن بازوی وی از پهلو بالاتر قرار گیرد و در نتیجهٔ آن استخوان ترقوه بالاتر رود، یا این که ساعد وی را به گردن او بپیوندی. نواربندی را تا زمانی که در محل خارش یا ورمی پدید نیامده باشد، تا دوازده روز باز مکن. آن‌گاه، اگر لازم بدانی، ضماد و نواربندی را تجدید کن، و آن را به حال خود واگذار تا

شکستگی ترمیم پیدا کند که مدت لازم برای آن غالباً بیست و هشت روز است، و در بعضی از اشخاص مقدار زمان از این کمتر می‌شود.

فصل ششم
در ترمیم شکستگی استخوان کتف

کمتر اتفاق می‌افتد که استخوان شانه در محل پهن آن اتفاق افتد، بلکه این شکستگی بیشتر در حاشیه‌های آن صورتپذیر می‌شود. پس هر وقت جایی از آن در معرض شکستگی قرار گیرد یا وسط آن بشکند، که این شکستگی با لمس کردن با دست، باز شناخته می‌شود، باید به هر تدبیر که میسر شود، از خارج با دست استخوانهای شکسته را به جای خود بازگردانند و استخوان شانه را به شکل طبیعی آن درآورند؛ سپس بر محل شکستگی گرد آسیاب و سفیدهٔ تخم‌مرغ و الیاف نرم و بر روی آن روپوشی دولا از پارچه‌ای نرم قرار ده، و آن‌گاه جبیرهٔ پهنی از تختهٔ نازک به اندازهٔ تمام استخوان شانه یا اندکی گسترده‌تر از آن بگذار، و اگر در زیر جبیره بر جایی از استخوان شانه فرورفتگی مشاهده کردی، آن را با الیاف نرم پر کن تا جبیره به صورتی هموار بر روی استخوان قرار گیرد. سپس از روی جبیره نواری دراز را چندین بار بگذران و آن را چنان ببند که مطمئن از آن باشی که جبیره از جای خود منحرف نخواهد شد.

لازم است که هر روز مواظب آن باشی که اگر نواربندی سست شده است، آن را محکم سازی، و اگر جبیره از جای خود انحراف پیدا کرده آن را در ضمن محکم کردن نوار به جای خود بازگردانی؛ و لازم است که بیمار بر طرف سالم بدن خود بخوابد. ترمیم شکستگی در مدت بیست یا بیست و پنج روز پایان می‌پذیرد، و چون این مدت تمام شد، با اطمینان نوار را باز کن و مطمئن باش، چه این استخوان از استخوانهایی است که ترس چند پاره شدن یا ترک خوردن آن وجود ندارد، و اگر وجود خرده استخوانی آشکار و در زیر پوست احساس شود، روی آن را بشکاف و بیرونش آر، و به آنچه در شکست استخوان ترقوه یاد کردم، در صورت پیدا شدن ورم گرم، عمل کن.

فصل هفتم
در ترمیم شکستگی استخوانهای سینه

سینه، گاه در وسط دچار شکستگی می‌شود ولی این اتفاق به ندرت می‌افتد، و بیشتر از اطراف گرفتار شکستگی و خرد شدن استخوان می‌شود. از عوارض شکستگی وسط آن، تمایل سینه به طرف پایین است و این که بیمار دردی شدید و تنگی نفس احساس می‌کند و به سرفه می‌افتد، و گاه خون قی می‌کند؛ و فرورفتگی استخوان شکسته آشکار و محسوس است، و برای اصلاح آن باید بیمار به پشت بخوابد، و میان دو کتف او مخده‌ای قرار دهند؛ سپس لازم است دو سر شانهٔ او را فشار دهی، و دنده‌ها را با دو دست از دو طرف جمع کنی و به آرامی و به هر گونه که بتوانی آنها را به حال خود بازگردانی، و با ملایمت چنان کنی که استخوان شکستهٔ سینه حال طبیعی خود را باز یابد؛ سپس بر روی آن ضماد و الیاف نرم، و بر بالای اینها جبیره‌ای از تختهٔ نازک بید یا خَلَنج و مانند آن از چوبهای سبک که در پارچه‌ای پیچیده‌ای قرار ده، و آن گاه به ملایمت به بستن آن بر روی استخوان شکسته بپرداز که از جای خود منحرف نشود و نوار را چندین بار پس از گذراندن از روی سینه و عبور دادن از پشت بر روی آن محکم کن. پیوسته باید مواظب آن باشی که نوار سست نشده باشد و اگر چنین شد به محکم کردن آن بپرداز. و اگر بر اثر خارشی که در محل شکستگی پیدا شده، یا درد و ورمی که پیش آمده، باز کردن نواربندی ضرورت پیدا کند، آن را باز کن و ضماد را بردار و آنچه برای درمان لازم است انجام ده؛ سپس، اگر لازم است، ضماد را تجدید کن و آن را ببند تا شفا حاصل آید.

فصل هشتم
در ترمیم شکستگی دنده‌ها

بدان که شکستگی دنده‌ها بیشتر در قسمتهای ستبر آنها اتفاق می‌افتد که در پشت بدن و در مجاورت مهره‌های پشت قرار گرفته است، در صورتی که کناره‌های پیشین آنها که بیشتر حالت غضروفی دارد، در معرض کوفتگی و فشردگی واقع می‌شود، و این همه از طریق وارسی کردن با انگشتها آشکار می‌شود.

و جبیره و ترمیم آن بدین گونه است که شکستگی را با سر انگشتان چنان می‌کنند

که به حال طبیعی خود بازگردد، و سپس بر روی آن ضماد می‌گذارند و اگر نیاز به جبیره داشته باشد آن را قرار می‌دهند و نواربندی می‌کنند. و اگر شکستگی دنده‌ها متوجه به طرف داخل باشد، بیمار گرفتار درد شدید و احساس سوزن سوزنی شدنی همچون کسی می‌کند که مبتلای به ذات الجنب شده است، و این بدان جهت است که سر استخوان در پردهٔ جنب فرو می‌رود؛ و نیز بیمار گرفتار تنگی نفس و سرفه و قی کردن خون می‌شود که درمان را دشوار می‌سازد.

و پیشینیان در این باره به تدبیرهای فراوان توسل جسته بوده‌اند: بعضی گفته‌اند که خوراک بیمار می‌بایستی از چیزهایی بوده باشد که تولید باد (= نفخ) می‌کند، تا بر اثر آن شکم باد کند و کشیده شود و شکستگی را به خارج برانند؛ و ما این را نمی‌پسندیم، چه اگر ورم گرم تولید نشده باشد، به پیدا شدن آن کمک خواهد کرد، و اگر تولید شده باشد، بر شدت آن خواهد افزود. و بعضی دیگر گفته‌اند که لازم است که با آلت حجامت موضع شکستگی را باید بادکش کرد که این کار در مقایسهٔ با تدبیر سابق بهتر به نظر می‌رسد، ولی بیم آن هست که بادکش کردن فضولات را، به سبب سستی محل شکستگی، به جانب آن بکشد. و بعضی گفته‌اند که لازم است موضع را با پشمی بپوشانند که در روغن زیتون گرم فرو برده‌اند، و آن را همچون روپوشی در میان دنده‌ها قرار دهند تا گودی را پر کند و چون نواربندی شود سطحی هموار پدید آید، و سپس بیمار را با درمان ذات الجنب، هم از جهت خوراک و هم از جهت دارو، معالجه کنند؛ و اگر بیمار نتواند این امر را تحمل کند، و استخوان پردهٔ جنب را سخت آزار دهد، و بر بیمار بیمناک شویم، لازم است محل را بشکافیم و دندهٔ شکسته را آشکار سازیم، و سپس در زیر آن آلتی را ــ که ذکر آن پیشتر گذشت ــ قرار دهیم که پردهٔ یاد شده را محافظت کند، و استخوان را به ملایمت ببریم و خارج سازیم، و آن گاه دو لبهٔ زخم را ــ در صورت بزرگ بودن آن ــ با دوختن به هم نزدیک کنیم و با مرهمها به درمان کردن آن بپردازیم تا شفا حاصل آید. و اگر در خلال این عمل ورم گرمی بروز کند، لازم است زخمپوشهایی را در روغن گل سرخ بخیسانیم و بر موضع زخم قرار دهیم و بیمار را با تجویز مسکنهای آرامبخش از داخل نیز درمان کنیم؛ و بیمار باید بر طرفی از بدن که آرام‌تر بر آن به خواب می‌رود قرار گیرد تا به شفای کامل برسد.

فصل نهم
در ترمیم مهره‌های پشت و گردن

اما استخوانهای گردن چون گرفتار شکستگی شود، که کمتر چنین اتفاق می‌افتد و بیشتر آنچه در معرض آن قرار دارند کوفتگی و ضرب‌دیدگی است، و نیز مهره‌های پشت که دچار شکستگی شده باشد، و بخواهیم بدانیم که آیا درمانپذیر است یا نه: لازم است به دستهای شخص مبتلا توجه کنیم که اگر سست و بیحس شده باشد، و آن شخص نتواند آنها را به حرکت وا دارد و باز و بسته کند، و نیشگون و سوزن خوردن آنها را احساس نکند، باید بدانیم که در بیشتر احوال محکوم به مرگ است، ولی اگر دستها حرکت کند و درد نوک سوزن احساس شود، نخاع داخل استخوان سالم مانده است و بیمار با درمان معالجه خواهد شد.

پس اگر مهره‌های پشت نیز چنین شده باشد و بخواهیم بدانیم که درمانپذیر است یا نه، می‌بایستی به پاهای او توجه کنیم و اگر سست و مانند دستها بی‌حس شده باشند، و چون بیمار برپشت بخوابد باد و براز بی‌اراده از او خارج شود، و چون بر روی شکم درازکشیده باشد و بخواهد پیشاب بریزد از عهدهٔ این کار بر نیاید، باید بدانی که به او امیدی نیست، و نباید به درمان او بپردازی، ولی اگر چیزی از این گونه که گفتیم اتفاق نیفتد، گرفتاری سبکتر است.

و علاج این آخری آن است که در فرو نشاندن ورم گرم بکوشی، و این کار را با قرار دادن روغن گل سرخ بر مهره‌های کوفته و آسیبدیده، یا زردهٔ تخم‌مرغ سرخ کرده که هر روز سه بار باید تجدید شود انجام دهی تا ورم گرم از میان برود. سپس لازم است بر روی محل کوفتگی یکی از ضمادهای تقویت‌کننده و خشک‌کننده بگذاری و آن را ببندی و به بیمار سفارش کنی که آرام و قرار داشته باشد، و جز برطرفی که در خوابیدن برآن احساس درد نمی‌کند نخوابد، تا درمان شود و شفا یابد. و اگر در ضمن ضرب دیدن استخوان پاره‌ای از آن خارج شده باشد، می‌بایستی پوست را بشکافند و آن پاره را بیرون آورند و اگر شکافتگی پوست بزرگ است دهانهٔ زخم را بخیه کنند و سپس به درمان کردن با داروهای رویانندهٔ گوشت تا رسیدن به التیام و شفای کامل ادامه دهند.

پس اگر پایان استخوان عُصعص (= دنبالچه) شکسته باشد، می‌بایستی انگشت

شست دست چپ خود را در نشیمن بیمار داخل کنی و استخوان شکسته را با دست دیگر، تا آن حد که می‌توانی، به حال عادی بازگردانی، و اگر احساس آن کردی که پاره‌استخوانی شکسته نیز در آن جا وجود دارد، باید با شکافتن موضع آن را بیرون آوری و زخم را همچنان که گفتیم درمان کنی تا شفا حاصل آید.

فصل دهم
د رترمیم شکستگی استخوانهای بالای ران

استخوانهای بالای ران (= وَرِک، سرین) کمتر می‌شکنند، و اگر چنین اتفاق افتد، شکستگی عبارت از خرد شدن کناره‌های آنها و پیدا شدن ترکی طولی و خم شدن به طرف داخل است که سبب پیدا شدن دردی در محل و احساس سوزن سوزنی شدن و بی‌حسی ساق پایی است که در بالای آن چنین حادثه‌ای اتفاق افتاده است. برای ترمیم آن باید دست بر موضع بمالی تا معلوم شود که شکل شکستگی چگونه است: اگر تنها درکناره‌ها باشد، تا آنجاکه می‌توانی آن را چنان کن که به حال طبیعی خود بازگردد یا به آن نزدیک شود؛ و اگر شکستگی در طول یا درکج شدن به طرف داخل است، بیمار را بر روی شکم بخوابان تا ترمیم این شکستگی برایت امکانپذیر باشد؛ و چون آن را به حال طبیعی بازگرداندی، بر روی آن ضماد و سپس بستانه (= جبیره)ای از چوب یا پوست یا چرم قرار ده و آن را چنان ببند که احتمال انتقال شکستگی و جا به جا شدن بستانه نرود، و فرورفتگی در استخوان لگن را چنان پر کن تا بتوانی شکستگی هموار شده را خوب ببندی. به بیمار دستور ده که بر پشت یا بر طرف سالم خود بخوابد، و اگر ورم گرمی بر او عارض شد، ازکشیدن و بستانه گذاشتن تا زمان فرو نشستن ورم خودداری کن، و چنانکه گفتیم، برآن چیزی که مایهٔ تسکین درد باشد بگذار، و سپس به جا اندازی و نواربندی آن بپرداز. و اگر پاره استخوانهائی در استخوان باقی مانده یا خردشدگی درکناره‌ها پدید آمده، نباید بیرون آورده شود، بلکه لازم است، بدان‌گونه که گفتیم، از خارج آنها را به جای خود بازگردانند.

فصل یازدهم
در ترمیم شکستگی بازو

استخوان بازو میان آرنج تا سر شانه جای دارد، و اگر بشکند، بستانه‌کاری (= جَبر) آن به یکی از دو راه می‌تواند صورت بگیرد: یکی آن‌که چوبی نرم و کمانی و با ستبری متوسط مطابق این شکل:



شکل ۱۹۳

انتخاب کنی و دو بند به دو طرف آن بندی و آن را از جایی بلند آویزان کنی، بدان گونه که چون بیمار بر یک صندلی بنشیند، بتواند بازوی شکستهٔ خود را بر روی آن چوب قرار دهد، زیر بغل او در محاذات وسط خمیدگی چوب باشد. سپس باید چیزی سنگین را بر بازوی شکسته بیاویزند یا کسی این بازو را به طرف پایین بکشد، و در این ضمن پزشک با دو دست خود به جا انداختن استخوان بازو به صورتی که شایسته است بپردازد.

و راه دیگر آن است که مریض بر پشت دراز بکشد در حالی که دست او با بندی از گردنش آویخته است، و سپس دو پرستار، یکی از بالای شکستگی و دیگری از پایین آن، رو به روی یکدیگر بازوی شکسته را در دست بگیرند و هر یک آن را به سوی خود بکشد؛ و اگر خواسته باشد که کشیدن شدیدتر باشد، دو بند در زیر و بالای محل شکستگی استخوان محکم ببند تا دو پرستار با این بندها بازو را محکم از دو طرف بکشند؛ پس اگر شکستگی نزدیک شانه باشد، یکی از دو جای بستن بند رو به روی زیر بغل باید باشد و دیگری نزدیک آرنج، و اگر شکستگی نزدیک آرنج بوده باشد، یک محل بستن بند خود آرنج خواهد بود و دیگری محلی در بالای شکستگی؛ در ضمن کشیده شدن بازو به دو طرف می‌بایستی به آرامی به چسباندن دو سر شکسته استخوان بازو به یکدیگر و قرار دادن آن به وضع طبیعی بپردازی، و اگر ورمی نباشد، به بستن آن اقدام کنی؛ و اگر ورم گرم باشد، بستن آن را باید تا روز هفتم عقب اندازی، و بر روی آن پشم خام خیسانده در سرکه و روغن گل

سرخ قرار دهی تا ورم فرو نشیند و آن گاه به بستن آن بپردازی.

برای بستن باید بر روی محل شکستگی ضماد بگذاری و سپس روپوش زخمی از پارچهٔ نو بر روی ضماد قرار دهی، و آن گاه ساعد را بر روی بازوی خم و آن دو را چنان به یکدیگر ببندی که کف دست باز بر سرشانه قرار گیرد، که در این صورت ساعد جایگزین بستانه (= جبیره) شده است، و این بدان شرط است که مانعی برای کار نباشد و در وضع استخوان شکسته پس از صاف شدن تغییری پدید نیاید، وگرنه باید از بستانه‌ها استفاده شود، و بر روی محل شکستگی بستانه‌ای پهن و قوی‌تر از دیگر بستانه‌ها قرار دهی، و فاصلهٔ میان بستانه‌ها پهنای یک انگشت باشد، درازای آنها برابر درازای شکستگی به علاوهٔ سه انگشت از هر طرف، و آن گاه روی بستانه‌ها را چنانکه پیشتر گفتیم نواربندی کنی، و شدت بستن نوار بر محل شکستگی بیشتر باشد، و هر چه از آن دورتر شود کمتر. اگر ترسی از ورم گرم نباشد، بیفاصله پس از جا انداختن استخوان به بستانه‌بندی بپرداز، وگرنه، چنانکه گفتیم، این کار را برای روز هفتم بازگذار؛ سپس نواربندی را هر سه روز یک بار مورد آزمایش قرار ده تا اگر در محل شکستگی خارش یا نفخ یا وجود آمدن مانعی برای رسیدن مادهٔ غذایی بدن به محل شکستگی، بر اثر بستن شدید نوارها فراهم آمده است، به اصلاح آن چنانکه اشاره کردیم بپردازی. و اگر اطمینان از آن داری که چیزی از این گونه پیش نخواهد آمد، بازکردن نوار را به بعد از گذشتن روزهای فراوان موکول ساز.

بیمار باید بر پشت بخوابد دست خود را بر روی معده‌اش قرار دهد؛ و لازم است در زیر آرنج او متکایی آکندهٔ از پشم به حالت اعتدال قرار دهند، و هر وقت شب و روز باید مراقب آن باشند که شکل اندام شکسته ناقص یا بندها سست نشود، و اگر چنین باشد آن را اصلاح کنند. و خوراک بیمار، بنا بر آنچه پیشتر گفتیم، در ابتدای امر می‌بایستی لطیف باشد، و چون استخوان به روییدن و بستن آغاز می‌کند، خوراک باید غلیظ‌تر شود. عادت بازو و ساق پا آن است که در مدت چهل روز شکستگی آنها بسته شود، و لازم است در این هنگام نوار را بازکنند و بیمار را به حمام روانه سازند، و او را با مرهمهای شایسته درمان کنند؛ و اگر شکستگی فاحش و همراه با کوفتگی و ضربدیدگی باشد، نباید آن را تا پنجاه روز یا دو ماه بازکنند.

فصل دوازدهم
در ترمیم استخوان ساعد

ذراع (=ساعد) مرکب از دو استخوان به نام دو زَند است: یکی کوچک که در جهت انگشت ابهام قرارگرفته است، و دیگری بزرگ که پایینتر و در زیر زند کوچک جای دارد. هر یک از دو استخوان زند بزرگ و کوچک، یا هر دو با هم ممکن است گرفتار شکستگی شود؛ هنگامی که زند کوچک زبرین بشکند، بستن و درست کردن آن آسان است و التیام پیداکردن سریعتر صورت می‌گیرد، ولی شکستن زند زیرین بد و بهبود یافتن آن دشوار، و در شکستن توأم دو استخوان از این هم دشوارتر است.

اگر استخوان شکسته زند کوچک باشد، بر پزشک واجب است که برای بستن آن اندکی همراه با ملایمت آن را بکشد تا در جای خود قرار گیرد، و در شکستن زند بزرگ کشیدن بیشتر اندام ضرورت پیدا می‌کند. ولی در شکستن توأم هر دو زند می‌بایستی این کشش بسیار به نیرو صورت بگیرد. در ضمنِ جا انداختن و کشیدن، شایسته است که دست بیمار را بر بالشی به حال کشیده به گونه‌ای قرار دهی که انگشت ابهام بالاتر از همهٔ انگشتان دیگر قرار گیرد و خنصر پایینتر از همهٔ آنها، و در ضمن لازم است که بیمار چهارزانو بر زمین نشسته و بالش در برابر او بر بلندی چنان نهاده شده باشد که در ضمن عمل، ناراحتی برای او فراهم نیاید. سپس پرستار یا دستیاری باید دست را از پایین، خواه با دو دست خود خواه با بندی که به آن بسته است از پایین بکشد، و دستیار دیگری همین کار را از طرف بالای آن انجام دهد. و در این حال باید پزشک استخوان را با دستهای خود به بهترین شکلی که می‌تواند به حال عادی و طبیعی آن بازگرداند؛ اگر در شکستگی پاره‌استخوانی وجود دارد، آن را به نیکوترین وجه در جای خود قرار دهد، و اگر خردهٔ استخوانی در پوست فرو می‌رود و مایهٔ آزردن بیمار است و امید بازگرداندن آن به جای خود وجود ندارد، باید آن قسمت پوست را که بر روی آن است بشکافد و آن را چنانکه پیش از این گفتیم، بیرون آورد. و اگر شکستگی با زخمی همراه باشد، فصل خاصی دربارهٔ آن آورده‌ام که باید با مراجعهٔ به آن به درمان اقدام کنی.

پس اگر در آغاز شکستگی ورم گرمی عارض شود، بر پارچه‌ای قیروطی ساخته

شدهٔ از روغن گل سرخ و موم سفید، نه چندان ستبر و نه چندان رقیق، بمال و بر روی زخم بگذار و آن را به ملایمت ببند؛ پس از فرو نشستن ورم، قیروطی را بردار و ضماد فراهم آمدهٔ از گرد آسیاب و سفیدهٔ تخم مرغ به جای آن بگذار و سپس بستانه‌ها را بر روی آن قرار ده؛ بستانه‌ای که بر روی محل شکستگی گذاشته می‌شود، لازم است اندکی پهنتر و نیرومندتر باشد.

بدان که شمارهٔ بستانه‌های ذراع در بیشتر حالات شش است، خواه شکستگی در یک زند بوده باشد یا در هر دو زند؛ بستن نوار بر روی جای شکسته شدن استخوان باید محکم باشد، و هر چه نوار به طرف بالا یا پایین این محل رود از شدت این بستن باید کاسته شود که در آغاز همین باب از آن سخن گفتیم. و پارچه‌ای که بر روی شکستگی پیچیده می‌شود، می‌بایستی نرم باشد نه سخت، و بندی که برای بستن به کار می‌رود، چنانکه اشاره کردیم، باید کتانی و دارای ستبری متوسط بوده باشد.

پس از چند روز اندام و نواربندی را بررسی کن و اگر متوجه چیزی شوی که اصلاح آن ضرورت دارد، همچون خارشی که بر اندام عارض شده است، لازم است آب گرم بر روی آن بریزی تا این خارش از میان برود و سپس یک شب آن محل را، برای آرامش بیمار، به همین حال باقی گذار و پس از آن به بستن مجدد آن بپرداز.

و اگر نواربندی سست و استخوان جا به جا شود یا چیز دیگری از این گونه پیش آید، این همه را اصلاح کن؛ نیز باید متوجه به آن باشی که اگر به سبب سخت بسته شدن نوارها خوراکی به اندام نمی‌رسد، لازم است نواربندی را مدت چند روز اندکی سست کنی تا غذا به اندام برسد، و سپس به بستن شدیدتر بازگردی. و اگر برای بیمار حوادثی از این گونه پیش نیاید، شایسته نیست که نواربندی را پیش از گذشتن حدود بیست روز باز کنی. پس از آن لازم است دست بیمار به گردن او آویخته شود و ذراع حالت افقی داشته باشد، و بیمار باید از حرکات اضطراب‌آمیز خودداری کند و هنگام خواب برپشت قرارگیرد.

و بدان که چنین شکستگی ذراع پس ازگذشتن سی تا سی و دو روز، وگاه بیست و هشت روز، برحسب حالتهای مزاجی و نیرومندی بیمار بسته می‌شود و به حال عادی باز می‌گردد.

فصل سیزدهم
در بستن شکستگی کف و انگشتان دست

بدان که استخوانهای کف دست و انگشتان کمتر در معرض شکستگی قرار می‌گیرند، و آنچه بیشتر اتفاق می‌افتد کوفتگی و ضربدیدگی آنها است. اگر کف دست شکستگی یا کوفتگی پیدا کند، لازم است بیمار را چهارزانو در مقابل یک چهارپایه بنشانی و دستور دهی که دست خود را دراز کرده بر آن قرار دهد؛ پرستار یا دستیاری باید استخوانهای شکسته را بکشد، و با دست خود آنها را صاف کنی و به حال عادی در آوری. پس از آن، اگر ورم گرمی وجود نداشته باشد، نخست ضماد و الیاف، و سپس بر روی آن بستانه‌ای به اندازهٔ موضع که در پارچهٔ نرمی قرار گرفته است بگذار. و اگر شکستگی در پایین و نزدیک قسمت درونی کف دست بوده باشد، با خرده‌های پارچه گلوله‌ای فراهم آور و به بیمار دستور ده که آن را در مشت شکستهٔ خود بگیرد، و سپس بستانهٔ این دست را چرم نرمی انتخاب کن که چون بر روی آن بسته شود همهٔ آن را بپوشاند و در شکافهای آن داخل شود، و آن را چنانکه شایسته است نواربندی کن؛ اگر شکستگی بر بیرون دست باشد، لازم است یک بستانه بر روی پشت دست و یکی بر روی کف دست قرار دهی تا دست باز و راست بماند، و سپس نوار بستنی را بر گرد دست و از میان انگشتان بگذران.

اگر یکی از استخوانهای انگشتی بشکنند، در صورتی که انگشت ابهام باشد، آن را چنانکه باید در جای خود قرار ده و سپس آن را همراه با کف دست ببند، و اگر لازم می‌دانی، بستانه‌ای کوچک برای ثابت نگاه داشتن شکستگی بر روی آن بگذار؛ و اگر شکستگی در دیگر انگشتان همچون سبابه و میانه یا خنصر و بنصر قرار دارد، باید پس از راست کردن شکستگی آن انگشت را به انگشت درست بعدی آن ببندی یا همهٔ انگشتان را به هم ببندی که این بهتر است. یا چنانکه در انگشت ابهام یاد کردیم، بستانهٔ کوچکی بر روی آن قرار ده. در حین عمل و پس از آن می‌بایستی مراقب پیدا شدن ورم گرم باشی و آنچه برای آن لازم است انجام دهی.

فصل چهاردهم

در بستن شکستگی استخوان ران

استخوان ران فراوان می‌شکند و شکستگی آن قابل دیدن است، بدان جهت که در پیش یا پس ران برآمدگی پدید می‌آید. و بستن این شکستگی بدان است که بندی بر بالای محل شکستگی و بندی بر زیر آن ببندی و بیمار به رو دراز بکشد و سپس هر یک از بندها را یکی از دو دستیار در امتداد سر و دیگری در امتداد پای بیمار به صورتی معتدل بکشد، و این در صورتی است که شکستگی در وسط استخوان بوده باشد؛ ولی اگر شکستگی نزدیک ریشهٔ استخوان ران بوده باشد، باید بند نرمی از پشم یا مانند آن در ریشهٔ استخوان ببندند و در کشیدن آن را به طرف استخوان شرمگاه (=عانه) بکشند و بند دیگر در زیر شکستگی بوده باشد؛ و به همین گونه اگر شکستگی نزدیک زانو بوده باشد، یک بند کشیدن آن نیز باید نزدیک زانو قرار گیرد که استخوان را به طرف پایین بکشد، و سپس پزشک با هر دو دست خود به جا انداختن و به حال طبیعی در آوردن استخوان شکسته بپردازد و آن را به بهترین شکل قرار گرفتن ممکن آن درآورد؛ پس از آن لازم است که اگر ورم گرمی دیده نشود، ضمادگذاری و نواربندی انجام شود؛ و در صورتی که ورم وجود داشته باشد، چند روز آن را باید به حال خود بگذاری تا ورم گرم فرو نشیند، و آنگاه به درمان آن بپردازی.

و اما برای بستن: لازم است که بر روی محل شکستگی عمامهٔ سخت گسترده‌ای را دو یا سه بار بپیچی و فزونی آن باقی بماند؛ سپس ساق را چنان خم کنی که پاشنهٔ پا به سرین بخورد، و نخ درازی را در نزدیکی زانو میان ران و ساق از پایین داخل کنی و دو سر آن را از دو جهت برگرد ران و ساق بگردانی و سپس آنچه را که از عمامه باقی مانده است برگرد ران و ساق بپیچی؛ آن گاه بر روی ران در محل شکستگی بستانه‌هایی قرار ده، و تنها یک بستانه بر روی استخوان ساق پا بگذار، و درز میان ساق و ران را با خرده پارچه‌های نرم چنان پر کن که پس از بسته شدن صورت همواری پیدا کند، و پس ازاین همه به بستن نوار بپرداز که باید آن را با سه بار بستن با قوت از روی محل شکستگی آغاز کنی، و هرچه از آن جا دورتر می‌شوی بستن نوار سستتر و نرمتر شود؛ سپس به بستن دو سر نخی بپرداز که میان ران و ساق

داخل کرده بودی و آنها را از دو طرف بر روی بستانه‌های بالا بگذران و پس از آن به طرف پایین به همین گونه بازگرد تا به پاشنهٔ پا برسی و سرهای بستانه‌ها را از طرف دیگر ببندی تا نوار بسته شده از جای خود حرکت نکند. در این هنگام نوارهای بسته شده را تا زمانی که خارش سخت یا ورم یا نفخ و مانند اینها عارض نشده، به حال خود واگذار؛ ولی اگر یکی از اینها بروز کند، به بازکردن نوار بپرداز و به اصلاح آنچه ضرورت دارد، و مکرر از آن یاد کرده‌ایم مشغول شو؛ پس اگر در استخوان پاره‌ای وجود دارد که در جایی فرو می‌رود و مایهٔ ناراحتی بیمار است، اگر می‌توانی آن را در جای خود قرار ده، وگرنه روی آن را بشکاف و استخوانپاره را بیرون آر و به درمان زخم آن بپرداز تا شفا حاصل آید.

و گاه این شکستگی ران را بدون پیوستن ساق به آن با بستانه‌هایی همچون آن که دربارهٔ بازو و ذراع یاد کردیم، می‌بندند، ولی بستن به گونه‌ای که یاد کردیم چنان است که با آن بیمار دچار لنگی نمی‌شود، ولی اگر ران را تنها بابستانه‌ها ببندند و ساق به آن پیوسته نباشد، شخص مبتلا ناگزیر همیشه باید لنگ بماند.

و بدان که شکستگی ران در مدت پنجاه روز یا اندکی بیشتر یا کمتر، بر حسب اختلاف مزاجها و دیگر حالات بسته می‌شود و التیام پیدا می‌کند.

فصل پانزدهم
در شکستگی فلکهٔ زانو

کشکک (= فلکهٔ) زانو کمتر دچار شکستگی می‌شود، ولی کوفتگی فراوان به آن دست می‌دهد. اگر بشکند، یا به شکل شکاف است و یا به شکل خرد شدن که یا با زخم همراه است و یا بدون آن؛ و همهٔ اینها با حس قابل احساس است. بستن این شکستگی به آن است که با انگشتان خرده‌ها را جمع کنی تا از مجموعهٔ آنها با مهارت بتوانی چیزی را فراهم آوری که هر چه بیشتر به اصل آن شبیه بوده باشد. سپس باید بر آن ضماد و بر روی آن، اگر نیاز باشد، بستانه‌ای گرد بگذاری و روی آن را چنانکه شایسته است ببندی. نیز باید، همچون در دیگر حالات شکستگی مراقبتهای لازم دربارهٔ ورم گرم و چیزهای دیگر به کارگیری و هر عارضه را چنانکه لازم است اصلاح کنی تا شفای کامل حاصل آید.

فصل شانزدهم
در بستن شکستگی ساق پا

ساق پا دو استخوان دارد که یکی درشت است و به نام عظم‌الساق (= درشتنی)، و دیگری کوچک و به نام زند (= نازکنی) خوانده می‌شود، و همچون زند بزرگ ذراع در معرض گونه‌های فراوان شکستگی قرار می‌گیرد، و به همین جهت جبران و بستن شکستگی آن عملی همچون عمل نظیر آن در ذراع است. اگر هر دو استخوان ساق بشکند، ساق در همهٔ جهات خواهد گشت، و اگر استخوان نازکتر ساق چنین شود، تغییر شکل از جهت پیش است، و در صورتی که شکستگی در استخوان درشتتر بوده باشد، و این کیفیت از پایین آن باشد، چیزی است که بر تو آشکار می‌شود باید از کشیدن و به حال طبیعی بازگرداندن استخوانهای شکسته و بستن بستانه‌ها برحسب آن بپردازی؛ چیزی که هست اگر شکستگی ساق فاحش و پاره‌های استخوان در آن فراوان باشد، لازم است کشیدن آن کمتر و سبکتر باشد و در جا انداختن پاره‌ها دقت و کوشش بیشتر به کار گرفته شود. عمل کردن بر روی ساق پا چیزی بیش از کار نظیر آن بر روی بازو لازم است، و آن این که چون پاره استخوانها را بر جای خود بگذاری و وظیفهٔ خود را به پایان برسانی، باید دو تکهٔ باریک از چوب کاج راکه در پوشاندن سقف غرفه‌ها میان شکافهای لوحها به کار می‌رود، یا از چوب ساقه‌های درخت خرما یا جز آن بگیری، و آن را چنان انتخاب کنی که اندکی ستبری داشته باشد و از گونهٔ چوبهای نازک نباشد؛ و دیگر این که درازای آن به اندازهٔ درازای ساق از زانو تا پاشنهٔ پا انتخاب شود؛ سپس هر یک از آنها را در پارچه‌ای بپیچ که درست آن را بپوشاند، و یکی از آنها را در یک طرف ساق و یکی دیگر را در طرف مقابل آن چنان قرار ده که از زانو تا کنار پا بر روی ساق قرار گیرد. آن گاه دو پاره‌چوب را در سه جا به یکدیگر و به پا متصل کن: دو جا در دو کنار و یکی در وسط آن دو؛ این گونه بستن ساق را از متمایل شدن به چپ و راست باز می‌دارد و ساق پا به حالت قائم بر جای می‌ماند. وگاه قطعه چوب ناودانمانندی را به اندازهٔ درازای ساق بر روی آن قرار می‌دهند تا از حرکت کردن آن به این سو و آن سو جلوگیری کند. و این مخصوصاً در آن جا بیشتر ضرورت دارد که شکستگی همراه با زخم بوده باشد. پس از انجام این کارها، هر روز ساق پا را در زیر نظر داشته باش، و

اگر ورم یا نفخ یا چیزی شبیه به اینها در آن ملاحظه کردی، چنانکه شایسته است به درمان آن بپرداز تا شفا حاصل آید. و شکستگی استخوان ساق پا در حدود سی روز بسته می‌شود و بیمار از آن شفا می‌یابد.

فصل هفدهم
در شکستگی استخوانهای پا و انگشتان پا

اما پاشنه هرگز دچار شکستگی نمی‌شود، ولی برای استخوانهای پا چنین اتفاقی پیش می‌آید؛ و انگشتان نیز کمتر شکستگی پیدا می‌کنند، و آنچه بر آنها عارض می‌شود، بیشتر کوفتگی و ضربدیدگی است. پس اگر استخوانهای پا شکستگی پیدا کند، و چنان ببینی که بعضی از آنها بر بعضی دیگر سوار شده‌اند، باید به بیمار دستور دهی که پای خود را همچون کسی که می‌خواهد راه برود، صاف بر زمین قرار دهد؛ سپس خود برخیز و قدم خود را بر روی استخوانهای برآمدهٔ پای او بگذار و آن را بفشار و صاف کن تا به جای اول خود بازگردد؛ سپس ضماد و پوشش الیاف بر روی آن بگذار، و بر زیر کف پا تختهٔ کوچکی قرار ده که دو سر مسطح داشته باشد و آنگاه رو و کف پا را پس از پوشاندن آن با پارچه‌ها و چیزهای دیگر مورد نیاز، محکم ببند. پس از گذشتن سه یا چهار روز نواربندی را باز کن که ان شاء الله استخوانها را، خواه شکسته بوده باشد یا از جا در رفته، سالم خواهی یافت.

و اگر بعضی از انگشتان گرفتار شکستگی شده باشد، آن را بدان گونه که دربارهٔ انگشتان دست گفته‌ام راست کن و به جای خودش بازگردان؛ سپس بستانه‌ای به طول انگشت شکسته و اندکی پهنتر از آن بر روی انگشت قرار ده و در زیر پا لوح تخته‌ای یاد شده را بگذار و آنها را محکم ببند؛ و اگر شمارهٔ انگشتان شکسته دو یا سه یا بیشتر باشد، باید بر روی هر یک از آنها بستانه‌ای پیچیدهٔ در پارچه‌ای نرم قرار دهی، و نیز تخته‌ای بر زیر پا و آنها را به یکدیگر نواربندی کنی، و پیش و پس تختهٔ کف پا باید اندکی از پیش و پس کف پا بیرون آمده باشد تا کف پا محکم بر روی آن استقرار پیدا کند. و نباید که از چیزی از آنچه دربارهٔ عوارض شکستگیهای دیگر را که یادآوری کرده‌ایم فراموش کنی، تا بتوانی با هر عارضه چنانکه شایسته است رو به رو شوی.

فصل هجدهم
در شکستگی فرج زن و استخوان شرمگاه و قضیب مرد

اگر فرج زنی دچار شکستگی شده باشد، او را چهارزانو در برابر خود بنشان و اندک اندک بالاتنهٔ او را به طرف پشت که در آنجا برای او تکیه‌گاهی قرار داده‌ای، کج کن. سپس لازم است که قابله‌ای درون فرج زن را با پنبه چنان پر کند که گویی گلوله‌ای پنبه‌ای در آن قرار گرفته است؛ سپس زن باید خود را تکان دهد و اندک اندک مهره‌های پشت خود را بلند کند که در نتیجهٔ آن پنبه بیرون می‌آید و همچون گلوله‌ای پنبه‌ای در دهانهٔ فرج قرار می‌گیرد و استخوان شکسته به شکل اول خود باز می‌گردد.

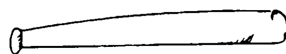
سپس بالشچه‌ای بر پشت او قرار ده و چون بخواهد پیشاب بریزد، پنبه را به ملایمت از فرج بیرون آر و پس از پایان یافتن پیشابریزی، به همان گونه که در اول پنبه را داخل کرده بودی اکنون نیز آن را داخل فرج قرار ده. در حدود هفت روز باید با بیمار به همین گونه رفتار شود که در نتیجه شکستگی بسته و ترمیم خواهد شد. و اگر بخواهی می‌توانی بادکنکِ (= مثانه، آبدان) گوسفندی را بگیری و بر دهانهٔ آن لوله‌ای قرار دهی و همهٔ آن را در فرج داخل کنی و سپس با نیرو در آن بدمی تا در درون فرج متورم شود و شکستگی را از میان ببرد؛ پس از آن باید، چنانکه گفتیم، درون فرج را با پنبه پر کنی و چند روز به صورتی که یاد شد بر همین حال باقی بماند.

و اما چون استخوان عانهٔ (= شرمگاه) مرد یا زن بشکند، بستن و صاف کردن آن به صورتی است که در شکستگی استخوان سر ران یاد کردیم. و راه درست پرداختن به این شکستگیهای غریب که کمتر اتفاق می‌افتد، مخصوصاً برای کسی که تجربه‌ای داشته باشد و کتاب مرا بفهمد، به خوبی آشکار است، چه خود شکستگی در بیشتر حالات راه درست را در بستن و ترمیم آن نشان می‌دهد.

و اما چون قضیب مردی بشکند، باید گلوی غازی را بگیری و ذَکَر را در آن داخل کنی، و سپس آن را با پوششی پارچه‌ای بپوشانی و نواربندی کنی، و مدت سه روز به حال خود واگذاری تا درمان شود.

فصل نوزدهم
در شکسته‌بندی استخوانها در صورتی که با زخم همراه باشد

برای درمان کسی که شکستگی استخوان او با زخمی همراه است، مخصوصاً آن استخوان همچون استخوان بازو یا ران و مانند آن بزرگ بوده باشد، باید نخست در صورت مساعد بودن شرایط بلافاصله به فصد او اقدام کنی؛ و اگر زخم با خونریزی همراه باشد، لازم است با افشاندن گرد زاج کوبیده، در صورت نبودن دارویی دیگر، به بند آوردن خون اقدام کنی؛ و پس از آن لازم است که درست در همین روز به بستن شکستگی استخوان بپردازی و آن را به تأخیر نیندازی، مگر این که ورم گرمی پیدا شده باشد که در این صورت لازم است تا روز نهم که ورم گرم فرو می‌نشیند صبر کنی. و در روزهای سوم و چهارم البته نباید به آن نزدیک شوی که عوارض بدی در پی خواهد داشت. پس اگر سر استخوان شکسته در زیر پوست برآمده شده باشد، لازم است با فشار دست خود آن را با ملایمت و اندکی کشیدن صاف کنی و به جای اولش بازگردانی؛ و اگر انجام این کار با دستهایت میسّر نشود، آنگاه به باز گرداندن استخوان به جای خود به مدد این آلت اقدام کن: آلتی است آهنی که درازای آن به اندازهٔ هفت یا هشت انگشت است و پهنای آن برابر با پهنای زخم و به همین جهت بر پزشک واجب است که سه چهار تا از آنها را به پهناهای مختلف در اختیار داشته باشد تا در هر مورد آن را که شایسته است به کار برد. مقطع گرد و اندکی ستبری دارد تا در ضمن فشردن در هنگام عمل کج نشود؛ و کنار آن تیز و دارای خمیدگی است؛ قسمت بالای آن ستبری بیشتر دارد، ولی از وسط تا پایین آن بسیار باریکتر است و شکل آن چنان است که در این جا می‌بینید:



شکل ۱۹۴

این آلت را به زبان یونانی بیرم[1] می‌نامند، و به شکل اهرمی کوچک است. باید

---

۱) بَیْرَم، معرب از فارسی بر ما، برماه، آلت درودگری است که به معنی سنبه و گردبر و اسکنه و نظایر اینها است (خلاصه شدهٔ از لغتنامهٔ دهخدا).

نوک تیز و کج شدهٔ آن را بر روی سر استخوان برآمده قرار دهند و بر آن فشار وارد آورند. هنگامی که استخوان به جای خود بازگشت و اندکی به حالت طبیعی نزدیک شد، باید در آن بکوشی که دندانه‌های شکستگی درست در جاهای خود قرارگیرد. و اگر کنار شکستهٔ استخوان نازک باشد، و آلت نتواند آن را درست بگیرد، باید این کنار استخوان را ببرند تا آلت بتواند به خوبی آن را بگیرد و نیز آلت بتواند در آن کار کند. و اگر نتوانی استخوان را به صورتی که یادکردیم، به جای خود بازگردانی، آن را با یکی از استخوانبرهای (=اسکنه) شایسته که پیش از این یاد کردیم، یا اگر نشود با گونه‌ای اره قطع کن، و سپس زبری استخوان و پوسته‌های نازک را با تراشیدن از میان ببر. و اگر بیمار پس از برگرداندن استخوان به جای خود درد سخت و آزار دهنده‌ای احساس کند، باید بدانی که استخوان به جای طبیعی خود باز نگشته است، پس اگر بتوانی آن را به جای طبیعی خود بازگردانی چنین کن که برای بیمار سودی بزرگ دارد.

پس چون به جا انداختن استخوان پایان پذیرفت، قطعهٔ پارچه‌ای را در شراب قابض سیاه، مخصوصاً اگر فصل تابستان بوده باشد، بخیسان و بر محل شکستگی قرار داده، و البته بر روی زخم قیروطی و هر چیزی را که در آن روغن بوده باشد مگذار تا سبب پدید آمدن عفونت و فساد نشود. و پس از فراغت یافتن ازکار جا انداختن استخوان، بستانه‌ها را در جای مخصوص خود قرار ده، و زخم را دهان باز برجای گذار، و این کار را با بریدن و بیرون آوردن سوراخی به اندازهٔ دهانهٔ زخم از پارچه روپوش آن انجام ده، وکمال احتراز را از این امر داشته باش که زخم را همراه با شکسته‌بندی نواربندی کنی، و بدان که بسیاری از پزشکان نادان چنین کرده و با این کار یا سبب مرگ ایشان شده‌اند و یا به زکام و ریزشی گرفتارشان کرده‌اند؛ بنا بر این نواربندی را برخلاف دیگر شکستگیها، در این جا باید نرم و سست به انجام برسانی.

و اگر زخم بد یا بزرگ باشد، و از لحاظ پیدا شدن بعضی عوارض وخیم و بد یاد شده بر آن بیمناک باشی، و بیمار به سبب درد موضعی خود را پریشان نشان دهد، نباید بر روی محل شکستگی بستانه‌ها بگذاری، بلکه باید برای آن پوششهائی از پارچهٔ سخت به جای بستانه‌ها قرار دهی و با آنها ببندی. پس اگر دو یا سه روز

بگذرد، و متوجه آن شوی که زخم به چرک کردن آغاز کرده است، پوشش پارچه‌ای خیساندهٔ در شراب را که بر روی آن گذاشته بودی بردار، و به جای آن به درمان کردن با فتیله‌ها و مرهمهایی که به مداوا کردن به آنها عادت داری، همچون مرهم چهار دارو و مانند آن بپرداز؛ و شایسته چنان است که هر صبح و شام نوار را باز کنی و زخم را مورد معاینه قرار دهی تا آنکه التیام یابد و شفا حاصل آید. نیز می‌بایستی اندام را به حالتی قرار دهی که چرک به سهولت بتواند از آن به طرف پایین جریان پیدا کند.

پس اگر روزهای فراوانی گذشت و زخم التیام نیافت و چرکریزی از آن باز نایستاد، بدان که خرده استخوانهایی در آن وجود دارد، و به همین جهت لازم است که زخم را با میل جستجو در معرض وارسی قرار دهی، و آنچه را از این پاره استخوانها که آشکار است بیرون آوری، و آنچه را که ناپیدا است به هر گونه که می‌توانی ببری و خارج کنی. و اگر زخم گرفتار زکام یا نَزله (= ریزش) یا گونهٔ دیگری از تباهی و عفونت شد، شایسته چنان است که هر عارضه را با گونه‌ای از درمان که در خور آن است و پیشتر از آن در جای مخصوص به آن یاد کردیم، درمان کنی. و یک چیز که دربارهٔ آن لازم است گفتهٔ مرا خوب به خاطر بسپاری و به آن عمل کنی، این است که: اگر استخوان بزرگی، همچون استخوان بازو یا ران، بشکند و بر روی آن برآمدگی پدید آورد، نباید در اندیشهٔ کشیدن و بیرون آوردن آن بیفتی، چه غالباً نتیجهٔ این کار مرگ است؛ بلکه باید آن را به حال خود واگذاری تا عفونت کند، و آن برآمدگی به خودی خود پس از بیست یا سی روز فرو افتد، که در این صورت اگر جایی برای درمان زخم باقی مانده باشد به آن می‌پردازی، وگرنه آن را به حال خود رها می‌کنی.

فصل بیستم
در درمان پینه‌ای که بر اثر بعضی از شکستگیها پدید می‌آید

این پینه و پیچیدگی غالباً در پی التیام شکستگی و مخصوصاً در آنجا که نزدیک بندها (= مفصلها) است پدید می‌آید و شکل اندام را زشت می‌سازد، و بسا هست که اندام را از انجام دادن کار طبیعی آن باز می‌دارد. باید دقت کنی و اگر پینه را تازه

بیابی، برای درمان آن از داروهای قابض همچون صبر و لبان و مرّ و عَنْزَروت و اَقاقیا و مانند اینها استفاده کنی: بعضی یا همهٔ اینها را بگیر و با شراب قابض یا با سفیدهٔ تخم مرغ یا با سرکه خمیرکن و آن را بر روی پارچه‌ای بگذار محکم بر روی پینه ببند و چند روز به حال خودش واگذار؛ سپس آن را باز و تجدید کن تا این که پینه و پیچیدگی از میان برود، ان شاءالله؛ یا این که ورقی صلب از سرب را بر روی آن ببند که سرب دارای این خاصیت است که هر برآمدگی را در اندامها از میان می‌برد. و اگر پینه تحجّر پیدا کرده و سخت شده باشد، و کندن آن ضروری به نظر برسد، باید آن را بشکافی و فزونی برآمده را ببری یا با وسیلهٔ تراشیدنی آن را چندان بتراشی که صاف شود، و به درمان زخم تا حصول شفای کامل ادامه دهی.

فصل بیست و یکم
در درمان شکستگی که چون بسته شود، اندام پس از آن به صورتی غیرطبیعی نازک باقی بماند

چون شکستگی استخوانها بسته شود و اندام پس از آن نازک و ضعیف باقی بماند، این امر را سببهای بسیار است: یکی این که نواربندیها و بستن آنها به صورتی نادرست انجام گرفته و بستن نوارها چنانکه لازم بود صورتپذیر نشده است؛ دیگر این که افراط در کشیدن و بستن بندها و نوارها سبب آن شده است که غذا به وسیلهٔ خون چنانکه شایسته است به اندامها نرسیده است؛ و دیگر این که شستن و ضماد گذاشتن بیش از اندازه علت این پیشامد بوده است؛ یا این که حرکتهای افراطی و بیموقع سبب این حادثه شده است؛ یا علت آن کمی خون در بدن بیمار و ضعف او بوده است. و درمان بدان است که به رساندن خوراک به شخص بیمار بپردازیم و به پرورش دادن وی برای فراوانی در آن برخیزیم، و او را به گرمابه رفتن و وسایل شادی فراهم آوردن و نظایر اینها برانگیزیم؛ سپس لازم است زفت (= قیر) بر روی اندام قرار دهیم تا غذای فراوان را به طرف اندام جلب کند، یا مالش دادن اندام را با آب گرم چندان مالش ده تا غذا (= خون) در آن جریان یابد و به شکل طبیعی خود بازگردد.

فصل بیست و دوم
در درمان استخوانهای شکسته‌ای که به صورت کج بسته شده و مانع انجام گرفتن کار مخصوص آنها به صورتی شایسته شده است.

چون استخوان شکسته‌ای چنان بسته شود که در آن کجی یا برآمدگی استخوان یا پینه بستن و پیچیدگی پدید آید و در نتیجه اندام صورتی زشت پیدا کند، ولی به‌انجام یافتن کار طبیعی اندام آسیبی نرسیده باشد، نباید گوش به گفتار کسی دهی که می‌گوید برای از بین بردن این زشتی لازم است که استخوان را بار دیگر بشکنند و دوباره به بستن آن به صورت صحیح اقدام کنند؛ بسیاری از پزشکان نادان و شکسته بندان استخوان در سرزمین ما چنین می‌کردند، ولی این کاری سخت ناپسند است و موجب خطرهای فراوان می‌شود که ساده‌ترین آنها هلاکت است. ولی اگر کجی و پیچیدگی تازه باشد، لازم است آن را با آبی مالش دهند که گیاهان سست کننده همچون برگ و ریشهٔ خطمی و اکلیل‌الملک و نظایر اینها را در آن جوشانده‌اند، و ضمادی از داروهای سست‌کننده، یا دیاخیلون خوب فراهم شده بر روی آنها بگذارند. یا این که لعاب ریشهٔ خطمی را بگیرند و با پیه مرغ و روغن کنجد مخلوط کنند و ضماد آن را به‌کار برند. یا انجیر چرب را با فضلهٔ کبوتر و چیزهای دیگری از گونهٔ آن که به نام داروهای مانع التیام خوانده می‌شوند مخلوط کنند و بر موضع بمالند. و گاه پیچیدگی و پینه با مالش دایمی ملایمی که با دست صورت بگیرد از میان می‌رود؛ و همچنین حرکت دادن اندام مورد نظر به هر طرف در همه وقت سودمند واقع می‌شود. ولی اگر کجی از مدتها پیش حادث شده و تحجر پیدا کرده و ضرورت سبب پرداختن به جراحی برای ترمیم آن شده باشد، شایسته است که بالای محل آن را بشکافند، و پیوستگی آن را آزاد کنند، و آنچه را که از پینه بستن و پیچیدگی یا استخوان افزایش پیدا کرده است، با استخوانبرهای ظریف ببرند و بردارند؛ و شایسته است که این کار با دقت و هوشمندی انجام شود، و سپس چنانکه گفتیم به درمان آن تا رسیدن به شفای کامل ادامه دهند.

فصل بیست و سوم

گفتار در جا به جا شدن (= دررفتن) استخوان

جا به جا شدن عبارت از بیرون آمدن بندی از بندهای استخوان از جای خود است که از حرکت طبیعی اندام جلوگیری به عمل می‌آورد، و مایهٔ زشتی شکل آن می‌شود، و شخص مبتلا را گرفتار دردهای سخت می‌سازد. چون کسی چنین گرفتاری پیدا کند لازم است فوراً به باز کردن بند استخوان به جای خود توجه و اقدام شود و به هیچ وجه تأخیری در آن پیش نیاید. چه اگر در این کار درنگ کنند، در محل دررفتگی آماسی تولید می‌شود که با وجود آن بازگرداندن اندام دررفته به جای خود دشواری پیدا می‌کند. بنا بر این نباید در این کار تأخیر شود، و نیز نباید در حال متورم بودن اندام حرکت دادن و کشیدن اندام صورت پذیرد، چون سبب پیدا شدن تشنج و دردهای سخت و آزاردهنده برای بیمار خواهد شد. به جای آن باید از بیمار خون بگیرند و سپس او را به حال خود واگذارند تا زمانی که ورم اندکی کمتر شود، و آنگاه به مالش دادن اندام با آب گرم و روغن بپردازند و پس از آن به آرامی به بازگرداندن بند در رفته به جای خود اقدام کنند و هر اندام را به صورتی که در جای خود خواهد آمد درمان کنند.

و فصلهای در رفتن استخوان را، از بالای بدن تا پایین آن، به همان گونه که در شکستگی استخوان گذشت، مرتب کرده‌ایم که پس از این خواهد آمد.

فصل بیست و چهارم

در جا انداختن فکّ زیرین

کمتر اتفاق می‌افتد که یکی از دو آرواره از جای خود در برود، و این در رفتگی از یکی از دو راه است: یکی این که از جای خود اندکی بیرون آیند و سست شوند، و دیگر آنکه به صورت کامل این دررفتگی صورتپذیر شود که در آن هنگام تا نزدیک سینه استرخا (= سستی) پدید می‌آید، و جلوگیری از راه افتادن آب دهان ممکن نیست و نهادن دو فک بر روی یکدیگر و سخن گفتن بدون لکنت زبان میسر نمی‌شود. در صورتی که در رفتگی اندک باشد، آرواره در بیشتر احوال خود به خود با اندک تلاشی به جای اصلی خود باز می‌گردد؛ ولی اگر دررفتگی کلی باشد، لازم

است هر چه زودتر به بازگرداندن فک به جای خود اقدام کنند و در این کار تأخیر نشود؛ و راه آن این است که یک نفر سر شخص بیمار را در دست بگیرد و پزشک انگشت ابهام یک دست خود را در ریشهٔ فک او، در صورتی که دررفتگی تنها از یک جهت باشد، یا هر دو ابهام را در دررفتگی دو طرفی وارد دهان کند و به ریشهٔ فک برساند، و دیگر انگشتان خود را در بیرون دهان برای جا انداختن آرواره نگاه دارد؛ آن گاه باید به بیمار بگوید که فک خود را سست کند و آن را برای گردانده شدن به هر طرف آماده نگاه دارد. در این حال پزشک فک را راست می‌کند و آن را به جایی که باید در آن قرارگیرد می‌راند؛ اگر این بازگرداندن فک، مخصوصاً اگر هر دو فک در رفته باشد، دشواری پیدا کند، لازم است به افشارهٔ (=کومپرِس) با آب گرم و روغن متوسل شود تا جا انداختن آنها صورتپذیر شود و جا انداختن آنها، چنانکه گفتیم تأخیر پیدا نکند. پس چون بازگشت دو فک به جای خود و بسته شدن دهان بیمار و سستی پیدا نکردن آنها، لازم است بر روی هر دو طرف پارچه‌هایی نهند که بر روی آنها قیروطی ساخته شدهٔ از موم و روغن گل سرخ مالیده شده و سپس آنها را با نوار سستی ببندند. خوابیدن بیمار می‌بایستی بر روی پشت و سر در میان دو متکا قرارگرفته باشد که آن را به چپ و راست حرکت ندهد؛ همچنین نباید با جویدن برای او اسباب زحمت فراهم شود بلکه خوراک او باید شوربایی نرم باشد، و تنها پس از جا افتادن کامل فک است که بیمار می‌تواند هر چه می‌خواهد بخورد. و پیش از این هنگام خوردن غذا و آشامیدن باید به ملایمت صورت بگیرد و بیمار از باز کردن شدید دهان و دهاندره کردن می‌بایستی خودداری ورزد.

و اگر بازگرداندن دو فک دشواری پیدا کند، غالباً برای بیمار حالت تبداری و دردسر دایم پیش می‌آید، و بسا هست که گرفتار اسهال و قی کردن صفراوی می‌شود. چون چنین ببینی، باید بدانی که او خواهد مرد؛ و این کیفیت و رسیدن مرگ معمولاً در عرض مدت ده روز اتفاق می‌افتد.

فصل بیست و پنجم

در جا انداختن ترقوه (= چنبر گردن)و سر استخوان بازو

ترقوه از جانب داخلی در نمی‌رود، بدان جهت که به استخوان سینه پیوسته

است؛ ولی گاه به طرف خارج جا به جا می‌شود و با لمس کردن این دررفتگی را می‌توان احساس کرد. روش جا انداختن آن از این قرار است: باید بیمار را بر پشت بخوابانی و دو بازوی او را بکشی؛ سپس لازم است با کف دست خود موضع دررفتگی را سخت بفشاری که با آن استخوان به جای خود باز خواهد گشت. سپس بر روی محل دررفتگی ضماد و چند قطعه پارچه بگذار و آن را ببند. طرفی از ترقوه که نزدیک شانه به آن متصل است، جز به ندرت از جا در نمی‌رود، و اگر روزی چنین شود، لازم است بدان صورت که گفتیم به جای خود بازگردانده شود، سپس بر روی آن ضماد و بالشچه قرار ده و آن را ببند و به بیمار سفارش کن که ملازم آرامش و سکون باشد تا آن‌گاه که شفا یابد. و با همین درمان از جا دررفتن کنار استخوان بازو نیز درمان می‌پذیرد.

فصل بیست و ششم
در جا انداختن سر استخوان بازو

بدان که استخوان سرشانه از سه راه دررفتگی پیدا می‌کند: یکی آنکه در جهت زیر بغل رو به پایین چنین شود؛ دوم دررفتن به طرف سینه است؛ سوم در رفتن به طرف بالا است که به ندرت چنین اتفاق می‌افتد. و از آن جهت به طرف عقب دررفتگی پیدا نمی‌کند که استخوان شانه در آنجا است، و دررفتگی به طرف پیش نیز به سبب وجود زردپیها صورتپذیر نمی‌شود. دررفتگی بیشتر رو به زیر بغل است، مخصوصاً درکسانی که ساختمان گوشتی آنان ضعیف باشد، که در این گونه کسان سر استخوان بازو به راحتی از جای خود بیرون می‌رود و به آسانی به آن باز می‌گردد؛ اما در کسانی که بدنشان گوشت فراوان دارد، برخلاف این است، یعنی بیرون آمدن سر استخوان بازو از جای خود و بازگشتن آن به همین جا با دشواری صورت می‌گیرد. و بسا هست که بعضی از کسان ضربه‌ای می‌بینند یا از جایی می‌افتند و شانهٔ ایشان متورم می‌شود و چنان می‌پندارند که سر استخوان بازو جا به جا شده است، که لازم است در این هنگام موضع مورد دقت قرار گیرد و اگر دررفتگیِ آن تشخیص داده شد به علاجِ آن اقدام شود.

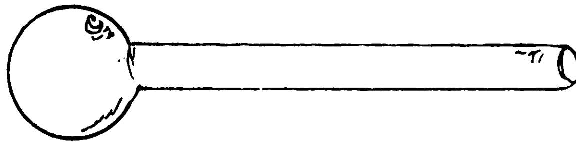
دِررفتن سر استخوان بازو را به طرفِ زیر بغل از طرف مقایسه قرار دادن سر

بازوهای دو شانه می‌توان تشخیص داد، چه میان آنها اختلافی آشکار است؛ در سر استخوان بازو یک فرورفتگی احساس می‌شود، و در زیر بغل سر استخوان بازو همچون یک تخم مرغ زیر دست آشکار است و بیمار نمی‌تواند دست را به گوش خود برساند یا آن را به همهٔ جهات حرکت دهد؛ و به همین گونه اگر دررفتگی به طرف سینه یا به طرف بالا باشد، آن را با دست به آسانی می‌توان تشخیص داد. این دررفتگی را در صورت تازه بودن یا کودک بودن شخص مبتلا، آسان می‌توان اصلاح کرد. برای جا انداختن آن لازم است کسی دست شخص بیمار را بالا نگاه دارد، و تو هر دو انگشت شست خویش را در زیر بغل بیمار بری و سر استخوان بازو را به نیرو بالا بری و در جای خود قرار دهی، در حالی که شخص نگاه‌دارندهٔ دست، بیمار را به طرف بالا می‌کشد؛ پس از آن چون این شخص دست را به طرف پایین بیاورد، استخوان دررفته به سرعت به جای خود باز خواهد گشت. و اگر این بازگشت به سبب آنکه از آغاز دررفتگی چندین روز گذشته است صورتپذیر نباشد، لازم است بیمار در آب گرم استحمام کند و چیزهای نرم‌کننده و سست‌کننده بر موضع دررفتگی بمالد، همچون آب جوشاندهٔ ریشهٔ خطمی و حلبه و اکلیل‌الملک، و سپس بر پشت دراز بکشد و در زیر بغل او گلوله‌ای از پشم معتدل میان نرمی و سختی قرار دهند، و پزشک پاشنهٔ پای خود را بر این گلوله قرار دهد، و دست بیمار را به دست خود بگیرد و آن را به طرف پایین بکشد، در حالی که گلوله را با پای خود می‌راند، که در نتیجه استخوان دررفته به جای خود باز خواهد گشت. و اگر بخواهی، می‌توانی نیز به این شکل عمل کنی: باید مردی بلند قدتر از بیمار درکنار او بایستد و شانهٔ خود را در زیر بغل وی قرار دهد و شانهٔ او را چندان بالا برد که در هوا آویخته بماند و شخصی دیگر دست بیمار را به طرف پایین شکم او بکشد ــ و اگر بیمار سبک وزن باشد، لازم است چیزی دیگر برای سنگین وزن شدن به وی آویخته شود ــ که در نتیجهٔ آن بلافاصله دررفتگی شانه اصلاح خواهد شد.

و جا انداختن را به طریقی دیگر نیز می‌توان انجام داد: باید چوب درازی را که سر آن کروی و به صورت سر دستهٔ هاون است و نه بزرگ است و نه کوچک، در زمین فروکنند؛ سپس بعد از قرار دادن بالشچه‌ای نرم بر سر چوب، آن را در زیر بغل بیمار قرار دهند، و آنگاه از یک طرف دست بیمار و از طرف دیگر بدن او را با نیرو

بکشند که در نتیجه مفصل به سرعت به جای خود باز خواهد گشت.

و اگر جا انداختن با همهٔ آنچه گفتیم امکانپذیر نباشد، باید به این درمان بپردازی: چوبی دراز در حدود دو ذراع و عرض چهار و ضخامت دو انگشت را که سری گرد داشته باشد تا قرارگرفتن آن در زیر بغل به راحتی صورت بگیرد و شکل آن چنین است انتخاب کن:



شکل ۱۹۵

سپس بر سرگرد چوب پارچه‌های نرم ببند تا چون در زیر بغل بیمار قرارگیرد به او آزاری نرساند. سپس آن را زیر بغل بیمار بگذار و همهٔ دست و بازو را بر روی چوب به طرف پایین بکش و به آن ببند؛ آن گاه بازو را به صورت عمود بر پلهٔ نردبانی بگذار و سر دست را به طرف پایین بکش و چنان کن که همهٔ بدن از طرف دیگر آویخته بماند؛ در نتیجه بند جا به جا شده به سرعت به حال طبیعی خود باز خواهد گشت.

پس از جا افتادن بند به هر یک از صورتها که امکانپذیر باشد، لازم است گلوله‌ای از پشم با حجم معتدل را در زیر بغل بیمار قرار دهی، و سپس ضماد مهیا شدهٔ ازگرد آسیاب و سفیدهٔ تخم مرغ و لبان را برگرداگرد همهٔ شانه بگذاری. آن گاه گلولهٔ پشم زیر بغل را محکم ببند و نوار بستن را از روی ضماد بالای آن بگذران و دست بیمار را با نواری به گردن او بیاویز. که مدت هفت روز نباید دست خود را حرکت دهد. خوراک روزانهٔ بیمار باید سبک باشد تا اندام او قوت پیدا کند و شفا یافتن آن تسریع شود. پس از هفت یا پنج روز باید دست و بازوی بیمار را باز کنی، و او می‌تواند به تمرین حرکات دست و بازوی خود بپردازد که اگر محکم باشد و سستی در آن پیدا نشود، بیمار شفا یافته است.

. اگر بندی فراوان جا به جا شود، و سبب آن رطوبت یا علت دیگر باشد، باید آن را با داغه‌ای سه شاخه، چنانکه در باب داغ کردن گذشت، داغ کنند.

پس اگر با انجام دادن همهٔ این کارها بعد از گشودن بندها در پایان هفت روز دررفتگی بند اصلاح نشده باشد، و مکرر بر آن ضماد بگذاری و ببندی باز هم پایین نیفتد و سر استخوان جا نیفتد، بدان که زردپیهای سر شانه بریده یا کشیده شده و هرگز این بند اصلاح نخواهد شد.

و اما اگر دررفتگی به طرف سینه باشد و پستان، یا به طرف پشت بوده باشد، جا انداختن آن از طریق راندن و کشیدن با دو دست می‌تواند صورت بگیرد تا بازو به حال طبیعی بازگردد، و باید پس از آن نواربندی و درمان عملی شود تا شفا حاصل آید.

اگر پس از شفا یافتن، پینه و پیچیدگی در آن بروز کند و حرکت دادن اندام کند باشد، لازم است بیمار بارها به گرمابه رود، تا آن بستگی و پیچیدگی از میان برود و بند به حالت طبیعی نخستین خود بازگردد.

فصل بیست و هفتم
در جا انداختن آرنج

بند آرنج به دشواری از جا در می‌رود و به دشواری به جای خود باز می‌گردد؛ و این دررفتن به هر سو می‌تواند صورت بگیرد، مخصوصاً به جانب پیش یا پس. و از جا در رفتن آن بر تو مخفی نمی‌ماند، بدان جهت که با دیدن و لمس کردن، به هر جهت که صورت گرفته باشد، قابل احساس است، و چون آن را با آرنج صحیح مقایسه کنی، آشکارا معلوم خواهد شد. پس از جا به جا شدن دیگر شخص نمی‌تواند ذراع (=ساعد) خود را خم و راست کند یا سر دست را به شانهٔ خود برساند. و لازم است که بلافاصله پس از دررفتن این بند و پیدا شدن ورم گرم به جا انداختن آن اقدام شود، چه اگر این ورم عارض شود، جا انداختن دشوار خواهد شد و بسا هست که هرگز اصلاحپذیر نباشد، مخصوصاً اگر دررفتگی به طرف عقب بوده باشد که آن از بدترین گونه‌های دررفتگی و با شدیدترین درد همراه است و بسیار اتفاق می‌افتد که مقدمه‌ای برای مرگ باشد. و راه جا انداختن آن، در صورت امکانپذیر بودن، بدین گونه است: یک نفر، در حالی که ذراع شخص بیمار رو به پیش قرارگرفته، این ذراع را با دو دست خویش از بالا و پایین آرنج می‌گیرد و آن را

می‌کشد؛ پزشک با قرار دادن دستهای خود در بالا و زیر آرنج، به جا انداختن مفصل با شستها یا با قسمت پایین دو کف دست خود می‌پردازد تا به نتیجه برسد؛ و اما اگر دررفتگی رو به پیش باشد، به این طریق به عقب باز می‌گردد که یکباره دست را به شدت چنان بازگرداند که بیمار بتواند با بن کف دست خویش شانهٔ وابسته به همین دست را لمس کند.

و اگر جا افتادن دررفتگی نتواند صورتپذیر شود، لازم است به کشیدن شدید اقدام شود؛ و راه عمل آن است که دو نفر بیمار را نگاه دارند و دو نفر دست و ساعد بیمار را به دست گیرند و به شدت آن را بکشند. سپس لازم است ساعد بیمار را پزشک، پس از پیچیدن آن در پارچه‌ای به هر جهت بگرداند، و این کار پس از آن صورت می‌گیرد که پزشک مفصل را با دو دست خود خوب روغنمالی کرده باشد که جا به جا شدن مفصل به آسانی بتواند انجام شود که این کار را باید با فشار دادن شدید بند امکانپذیر سازد. و پس از جا افتادن می‌بایستی پزشک برآن ضمادی که قابض و خشک و فراهم آمدهٔ با سفیدهٔ تخم مرغ بوده باشد بگذارد و آن را محکم ببندد، و ساعد را در پارچه‌ای مناسب با قرار دادن ساعد در آن قرار دهد و دو سر گره این پارچه را در پشت گردن بیمار به یکدیگر گره بزنند تا دست آویخته به گردن بماند و مفصل آرنج آرام گیرد. می‌بایستی چند روز بیمار به همین حال باقی بماند، و پس از باز کردن، اگر معلوم شود که مفصل برجای خود قرار دارد، باید آن را به تمامی باز کنند و به حال خود گذارد. و اگر معلوم شود که مفصل درست استحکام پیدا نکرده است، می‌باید ضماد را تجدید کنند و چند روز به حال خود واگذارند تا خوب محکم شود و سپس آن را باز کنند.

و اگر پس از بازگشت بند به جای خود و باز کردن آن، سخت باشد و حرکت آن به دشواری صورت بگیرد، نرم کردن آن باید با مالش در آب گرم حمام تأمین شود، یا این که بر روی مفصل دنبهٔ گوسفندی قرار دهند و آن را ببندند و یک شبانه‌روز به حال خود واگذارند، و سپس آن را بردارند و بیمار را به گرمابه فرستند، و پس از عرق کردن وی به مالش ملایم آرنج بپردازند، و پس از آن بار دیگر و در صورت لزوم بارهای دیگر، به کار دنبه گذاشتن و به گرمابه فرستادن بیمار اقدام کنند تا شفای کامل حاصل آید. و نیز می‌شود برروی آرنج تپالهٔ تازهٔ گاو آمیختهٔ با روغن بگذارند و

آن را ببندند و چند بار تکرار کنند تا بند آرنج نرم شود و به حالت اول خود بازگردد.

فصل بیست و هشتم
در جا انداختن دررفتگی مچ دست

مچ دست بسیار گرفتار دررفتگی می‌شود. برخلاف دیگر بندها، جا انداختن آن آسان است، ولی لازم است بلافاصله پس از دررفتگی به این کار اقدام شود، و این عمل پیش از ورم کردن مچ دست صورت بگیرد. و برای این کار باید بدین گونه عمل کنی: مچ دست بیمار را بر روی تخته‌ای قرار ده، و کسی را به کشیدن دست او مأمور کن، و خود کف دست خویش را بر روی برآمدگی مفصل بگذار و آن را بفشار تا به جای خود بازگردد. ولی باید نگاه کنی، و اگر دررفتگی به طرف داخل دست انتقال یافته باشد، لازم است که بیمار پشت دست خود را در هنگام کشیدن دست و جا انداختن بر روی تخته بگذارد تا دست تو درست بر روی برآمدگی مفصل قرار گیرد؛ اگر با یک بار عمل نتیجه حاصل شد چه بهتر از آن، وگرنه باید بر روی آن ضماد مسکن ورم بگذاری و به حال خودش رها کنی، چه جا انداختن آن پیش از این که چند روز بر آن بگذرد میسر نیست؛ ولی مفصل تغییر شکل کج خود را نگاه خواهد داشت و آزاری به بیمار نخواهد رسید؛ و در صورتی که دست سست شود و نتواند چیزی را بگیرد، باید بدانی که زردپیها بریده شده یا کوفتگی پیدا کرده است، و چاره‌ای جز داغ کردن ندارد که گاه ممکن است سودمند واقع شود و گاه چنین نیست. و چون جا انداختن استخوانهای مچ دست به پایان رسید، بر روی آن ضمادی را که توصیف کردیم بگذار و سپس آن را در مدت پنج روز به حال خود واگذار؛ سپس آن را بازکن و حرکت دست را مورد آزمایش قرار ده، و اگر حرکت آن با دشواری همراه باشد و سختی در آن مشاهده شود، لازم است بارها در آب گرم به مالش آن بپردازند تا دست نرمی خود را باز یابد.

فصل بیست و نهم
در درمان دررفتگی انگشتان

انگشتان گاه به هر طرف دررفتگی پیدا می‌کنند. چون انگشتی به طرف پشت

دست یا کف دست دررفتگی پیدا کند، باید آن را بکشی و با انگشت شست خود آن را فشار دهی تا به جای خود بازگردد. سپس سرانگشت را ببند و آن را به جهتی که در آن جهت دررفتگی پیدا کرده بود بیاویز و دو روز به حال خودش واگذار؛ آن گاه بازش کن و آن را چندان بکش تا تمام آن روز راست ایستاده بماند. شب هنگام به همان گونه که گفتیم آن را ببند، و این کار بستن و بازکردن روز و به حرکت واداشتن انگشت را چند روز ادامه بده تا قوت پیدا کند. و اگر دررفتگی انگشت به طرف کف دست صورت گرفته باشد، آن را در همین جهت ببند و همان کارها را که یاد کردیم به انجام برسان تا شفا یابد. برای از بین بردن دررفتگی در جهات دیگر نیز باید به همین گونه عمل شود.

فصل سی‌ام
در جا انداختن دررفتگی مهره‌های پشت

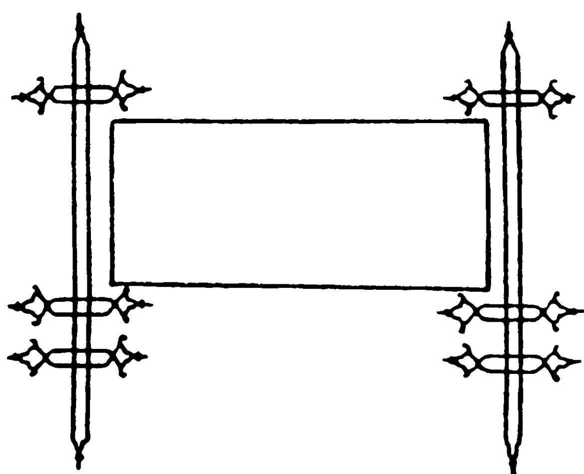
چون مهره‌ای از مهره‌های پشت یا گردن از جای خود کاملاً بگردد، یا عده‌ای از مهره‌ها چنین شود، هیچ درمانی ندارد و مرگ هرچه زودتر به سراغ بیمار خواهد آمد. و نشانی آن این است که بدون ارادهٔ بیمار مدفوع از او خارج می‌شود و نمی‌تواند از آن جلوگیری کند؛ غالباً بعضی از اندامها همچون دو ساق یا دو ذراع، یا یکی از آنها سست می‌شود. اما اگر تنها یک مهره دررفتگی پیدا کرده باشد، که بیشتر چنین است، این دررفتگی در هر یک از چهار جهت امکانپذیر است. اگر به جانب عقب باشد، آن را کوژی (= حدبة) می‌نامند، و راه درمان کردن آن چنین است: باید دقت کنی و اگر بر تو معلوم شد که آغاز این کوژی از زمان کودکی است، درمانی ندارد و شفا پیدا نخواهد کرد؛ و اما آنکه از افتادن یا ضربه دیدن و مانند آن پیدا شود، پیشینیان دربارهٔ آن سخن فراوان گفته و راههای درمان گوناگون نشان داده‌اند که از بیشتر آنها فایده‌ای حاصل نمی‌شود. ولی من گفته‌های ایشان را خلاصه می‌کنم و از بسیار ایشان اندکی را که سودمند است با بیان و توضیح خود می‌آورم. و همچنین از آلتی سخن خواهم گفت که با آنچه ایشان از آن سخن گفته‌اند تفاوت دارد.

پس می‌گویم که حدبه یا کوژی که به طرف پیش و رو به سینه باشد، درمانپذیر

نیست. وکوژیهای دو طرف نیز چنین است. تنها کوژی قابل علاج آن است که در پشت پدید آید که من اکنون به توصیف آن خواهم پرداخت. می‌بایستی که بیمار به رو بر نیمکتی نزدیک یک دیوار دراز بکشد و پتوی نرمی در زیر او گسترده باشد که سینهٔ او آزاری نبیند. سپس چوبی را به حال قائم در حفره‌ای از زمین برپای طرفی از نیمکت که سر بیمار قرار دارد، و چوب دیگری را قرینهٔ اولی در طرف پا در زمین فرو کن. باید کسی این چوب دوم را که در زمین فرو نرفته است با دست خود نگاه دارد، و شخص دیگری چوب دیگر را به همین وضع نگاهداری کند. سپس ملافه‌ای نرم و محکم را بر روی سینه و زیر بغل بیمار قرار داده و کنار آن را به چوب نزدیک سر بیمار ببند. آنگاه ملافه‌های دیگری را بر روی دو سرین و دو زانو و دو پاشنه قرار ده و سر همهٔ اینها را به چوب دیگر نزدیک پاهای بیمار ببند. هر یک از دو نفر نگاهدارندهٔ چوبها، باید آن چوب را با سرهای بستهٔ ملافه‌ها به سوی خود بکشد، در حالی که چوبها از جای خود تغییر مکان پیدا نکنند، ولی چنانکه گفتیم، چوبها در جای خود تثبیت نشده‌اند. در این ضمن پزشک باید با هر دو دست خود که بر روی مهره قرار داده، سخت بر آن فشار وارد آورد، یا تخته‌ای بر روی آن بگذارد و با پاهای خود این تخته را بفشارد تا مهرهٔ بیرون آمده به جای خود بازگردد. و اگر با این درمان نتیجه‌ای حاصل نشود، تخته‌ای را برگزین که نزدیک سه ذراع درازا داشته باشد، و بر دیوار نزدیک محل درازکشیدن بیمار که از آن یاد کردیم، حفره‌ای پدید آورد که کنار تخته در آن فرو رود؛ آنگاه وسط تخته را بر کوژی بگذار تا پزشک پاهای خود را برکنار دیگر تخته قرار دهد و آن را سخت بفشارد تا بر اثر فشار کوژی به جای خود بازگردد.

و اگر بخواهی می‌توانی با دستگاه فشاردهندهٔ پیچداری این کار را به انجام برسانی که با دست حرکت می‌کند؛ لازم است که در زمین جای سر بیمار در کنار طرف پایین نیمکت دو چوب را که بلندی هر یک برابر با یک ذراع است، و دو چوب دیگر را به همین گونه در طرف دو پای بیمار فرو کنی که فاصلهٔ میان هر دو چوب برابر با یک وجب باشد؛ در هر یک از چوبها سوراخی تعبیه شده که پیچ‌ها در آن قرار می‌گیرد و چوبها به گونه‌ای در زمین قرارگرفته است که حرکت نمی‌کند. چوب گردی را که محوری است و طناب بر روی آن بسته می‌شود، در دو سوراخ

چوبها داخل کن. در هر سر هر محور سوراخی است که در آن قطعه چوبی به درازای یک وجب قرارگرفته است و به وسیلهٔ آن پیچانده می‌شود، و در دو چوب دیگر نیز وضع از همین قرار است. سپس سر ملافه‌ای را که با آن سینهٔ بیمار را بسته‌ای، به محوری ببند که در نزدیکی سر بیمار قرارگرفته است، و ملافه‌هایی را که بر گرد پاهای او بسته شده، به محور نزدیک پای بیمار ببند. سپس لازم است دستیاری در کنار هر محور بایستد و با دست خود دسته‌ای را که سبب چرخاندن این محور می‌شود بچرخاند، و پزشک به همان گونه که گفتیم، به صاف کردن برآمدگی پشت بیمار بپردازد. و شکل پیچ و نیمکت و بیمار چنین است:



شکل ۱۹۶

پس از آنکه مهره بر جای طبیعی خود قرارگرفت وکوژیِ پشت بیمار هموار شد، لازم است بر روی آن ضماد خشک‌کنندهٔ سفیدهٔ تخم‌مرغ و روپوش لیفی قرار داده شود، و آنگاه باید بر بالای همهٔ آنها بستانه‌ای از چوب به پهنای در حدود سه انگشت و به درازایی که محل کوژی و چند مهرهٔ سالم را بپوشاند قرار دهند و با نوار و بند، آن را ببندند؛ و پس از آن خوراک روزانهٔ بیمار تا رسیدن به شفای کامل باید خوراکی لطیف و ملایم باشد. اگر پس از شفا یافتن بیمار، اندکی برجستگی در محل کوژی مشاهده شود، لازم است داروهای نرم و سست‌کننده به کار گرفته شود و تخته‌ای که از آن سخن گفتیم مدت درازی بر روی محل بگذارند که گاهی به جای آن ورقهٔ سربی را به کار می‌برند.

و گاه گونه‌ای برآمدگی در پایان مهره‌های پشت مشاهده می‌شود که گمان

دررفتگی مهره دربارهٔ آن می‌رود، در صورتی که آن عبارت از استخوانی زاید و برآمده است. به آن توجهی نداشته باش و در صدد بهره‌گیری از راه درمانی که یاد کردیم میفت که بسا هست که سبب مرگ شود.

فصل سی و یکم
در جا انداختن دررفتگی سر استخوان ران

بدان که در مفصل کشالهٔ ران و مفصل شانه تنها دررفتگی کامل مشاهده می‌شود؛ و عوارض دیگر مفصلها مانند پوسیدگی و پیدا شدن گودی در محل در آنها دیده نمی‌شود. دررفتگی بند کشالهٔ ران در چهار جهت درونی و بیرونی و پشتی و پیشین ممکن است بروز کند، و بیشتر دررفتگیها به جانب داخل است و کمترین آنها به جانب پیش یا پس. نشانهٔ دررفتگی به طرف داخل آن است که چون ساق سالم بیمار را با ساق پای بیمار او مقایسه کنی، آن را درازتر می‌بینی و زانوی پای بیمار برجسته‌تر از زانوی سالم به نظر می‌رسد؛ نیز شخص بیمار می‌تواند پای خود را در بن ران تا کند، و پایین کشالهٔ ران، بدان جهت که سر استخوان ران به آنجا انتقال یافته، آشکارا متورم است. و نشانهٔ دررفتگی به طرف بیرون آن است که عوارض آن بر ضد این عوارض است. نشانهٔ دررفتگی به طرف پیش آن است که بیمار می‌تواند ساق خود را به خوبی بکشد و در امتداد ران قرار دهد، ولی خم کردن ساق بدون احساس دردی در زانو امکانپذیر نیست؛ و اگر در آن بکوشد که راه برود، راه رفتن به پیش برای او مقدور نیست؛ گرفتار بند آمدن پیشاب می‌شود و کشالهٔ ران او تورم پیدا می‌کند و در راه رفتن بر روی پاشنهٔ پا تکیه می‌کند. و نشانهٔ کسی که مبتلای به دررفتگی به طرف پشت شده، این است که نمی‌تواند زانوی خود را بکشد یا پیش از تا کردن کشالهٔ ران آن را تا کند؛ نیز ساق پای بیمار کوتاهتر از ساق دیگر است و کشالهٔ ران سست و شل، و سرِ استخوانِ ران در ناحیهٔ لگنِ خاصره آشکارا دیده می‌شود.

و اما راه جا انداختن همهٔ این گونه‌ها بدان است که ملاحظه کنی و اگر دررفتگی قدیمی و مزمن است و مبتلای به آن تلاشی برای جا انداختن نکرده و به حال خود باقی مانده، البته علاج ندارد و نباید به آن دست بزنی؛ و اما اگر دررفتگی تازه و

از جمله یکی از چهارگونهٔ یاد شده باشد، به آن بپرداز که مفصل را بگردانی و آن را به داخل و خارج بکشی و به راست و چپ حرکت دهی، که بسا هست که از همین راه به جای خود بازگردد و به تدبیری دیگر نیاز پیدا نشود. ولی اگر از این راه مفصل جا نیفتد، لازم است دستیاری قوی‌هیکل و نیرومند در کنار تو باشد که ساق پای بیمار را با دست یا با پارچه‌ای که در بالای زانو برگرد پای او بسته‌ای بکشد، و دستیار دیگری از بالا بدین گونه بیمار را بکشد که دستهای خود را در زیر بغل او قرار دهد و یک سر بندی را که بر ریشهٔ ران بسته شده در حالی رو به بالا بکشد که شخص سومی طرف دیگر همین بند را یا از پیش و در امتداد از کشالهٔ ران تا ترقوه یا از پشت و در امتداد مهره‌های پشت به طرف بالا می‌کشد. این هر سه نفر می‌بایستی یکباره با هم بکشند تا تن بیمار از زمین بلند شود و در هوا معلق بماند. این گونه کشش مشترک میان هر چهارگونه دررفتگی است؛ اگر با این تدبیر دررفتگی به جای خود بازگردد، چه بهتر، وگرنه هر یک از گونه‌ها نیازمند به تدبیری خاص است که از آن یاد خواهم کرد.

در آن هنگام که دررفتگی به طرف داخل باشد، باید بیمار بر روی پهلوی طرف سالم خود دراز بکشد؛ سپس بندی را بر ریشهٔ استخوان ران، میان سر این استخوان و قسمت زیرین کشالهٔ ران ببند، و آن را از بالا به طرف بالای بدن به جانب ترقوه بکش، و این در حالی است که دستیار نیرومند دیگری بازوهای بیمار را محکم نگاه می‌دارد و در ضمن ضخیمترین قسمت ران بیمار را می‌گیرد و آن را با شدت به طرف خارج می‌کشد تا استخوان جا به جا شده به جای اصلی خود بازگردد؛ و این گونه درمان از دیگر درمانهایی که با آنها جا انداختن این اندام صورت می‌گیرد، آسانتر است.

پس اگر از این راه توفیقی حاصل نشود، لازم است که دو پای بیمار را با بندی نرم و محکم در نزدیک دو پاشنه و در دو زانو چنان به یکدیگر ببندی که فاصلهٔ بندها به اندازهٔ چهار انگشت و ساقی که بیمار است به اندازهٔ دو انگشت کشیده‌تر از ساق دیگر بوده باشد. سپس بیمار از سر چوبی در خانه آویزان می‌شود که باندازهٔ دو ذراع از زمین فاصله داشته باشد. آنگاه شاگردی قوی را فرمان می‌دهی که سر ران بیمار را بگیرد و شاگردی دیگر به بیمار آویزان شود و شاگردی را که ران را گرفته

است با قوت کنار بزند در این صورت مفصل به سرعت به جای خود برمی‌گردد.

و راه جا انداختن مخصوص در صورتی که دررفتگی به طرف بیرون بوده باشد، چنین است: بیمار می‌بایستی بدان گونه که در درمان صاحب کوژی گفتیم، بر روی نیمکتی دراز بکشد؛ ولی بندها لازم است بر ساق بیمار و برسینهٔ او بسته شود. از دو چوب یکی در کنار پا و دیگری در کنار سر او گذاشته می‌شود؛ و آن گاه یک چوب سوم اضافی را محکم در وسط نیمکت قرار می‌دهند و آن را با پارچه‌های نرم می‌پوشانند که به بیمار آسیبی نرساند. چه این چوب میان دو ران قرار می‌گیرد تا در ضمن کشیده شدن بیمار از جای خود به طرف پایین نیمکت کشیده نشود؛ سپس هر دستیاری بیمار را در جهت مخصوص به خود می‌کشد، و در این ضمن پزشک به جا انداختن دررفتگی با دستهای خود می‌پردازد. اگر این کار انجام شود، چه بهتر از آن، وگرنه لازم است تخته را چنانکه یاد کردیم، بر روی آن قرار دهند و همچون در کوژی آن را بفشارند، ولی لازم است که بیمار بر طرف سالم خود درازکشیده باشد.

و اگر دررفتگی به طرف پیش باشد، باید ساق بیمار را که بر نیمکت قرار گرفته است، درست به همان گونه که گفتیم، با نیرو بکشند؛ و پزشک می‌بایستی کف دست راست خود را به کشالهٔ علیل شخص بیمار قرار دهد و با دست دیگر بر روی آن فشار وارد آورد، ولی فشار می‌بایستی رو به پایین و متوجه زانو وارد شود.

و اگر دررفتگی به جانب پشت باشد، نباید بیمار در حال قرارگرفتن بربلندی به طرف پایین کشیده شود، بلکه باید او را بر روی چیزی سخت قرار دهند، بدان گونه که در حالت دررفتگی سر استخوان ران به طرف خارج از آن یاد کردیم: باید او بر رو بر نیمکتی دراز کشیده باشد و دستهای او، چنانکه پیشتر گفتیم، به یکدیگر بسته باشد. نیز لازم است که فشردن بر لوح (= تخته) در موضعی صورت بگیرد که مفصل به آن طرف انحراف پیدا کرده است. در آن هنگام که جا انداختن صورت اتمام پیدا کند، نشانهٔ کامل شدن آن که بر تو پوشیده نیست و عبارت از این است که ساقهای بیمار را بکشی و آنها را برابر با یکدیگر ببینی، و بیمار بتواند ساق خود را بی‌زحمت جمع یا دراز کند، این خود نشانه‌ای از آن است که اندام به جای طبیعی خود بازگشته است؛ در این هنگام دو ران را از یکدیگر بازکن، و ضماد را بر موضع آن بگذار و آن را با نواری چنان ببند که بالای ران به هیچ طرف از طرفها نتواند

حرکت کند، و بیمار را سه یا چهار روز به همین حال بگذار؛ سپس نوار را باز کن و ضماد را بردار، و دو ساق را با یکدیگر مقایسه کن: اگر آنها را برابر یکدیگر یافتی بدان که دررفتگی به جای خود بازگشته، و بیمار را برای راه رفتن آزاد بگذار؛ و اگر سستی در او مشاهده کردی، ضماد و نواربندی را تجدید کن و بار دیگر سه روز بیمار را به حال خود واگذار و سپس آن را باز کن تا بیمار به راه افتد. بیمار لازم است در خصوص راه رفتن مدت چند روز با احتیاط عمل کند تا این که ان شاءالله، قوت پیدا کند و راه رفتن او همچون پیش از دررفتگی او امکانپذیر شود.

فصل سی و دوم
در علاج دررفتگی زانو

زانو بر سه گونه دررفتگی پیدا می‌کند: از بیرون و از درون و از پایین یعنی به سوی پشت، و البته هرگز در جهت پیش دررفتگی بر آن عارض نمی‌شود. و نشانهٔ دررفتن آن به این است که به بیمار دستور دهی تا ساق پای خود را به رانش بچسباند، و چون از عهدهٔ این کار برنیاید، بدان که زانوی او دررفته است.

و برای درمان همهٔ این گونه‌ها، باید او را بر زمین بنشانی و اگر بتواند ساقهای دو پای خود را درازکند، و دستیاری پشت سر وی قرار گیرد و وسط تنهٔ او را اندکی به عقب کج کند. سپس خود بر روی رانهای او چنان بنشین که پشتت در برابر پیشانی او قرار گیرد و پاهای او میان پاهای تو واقع شود. سپس کفهای دو دست خود را بر روی زانوهای او قرار ده و آنها را در میان انگشتان خود بفشار، در حالی که دستیار دیگری ساقهای پای او را می‌کشد تا زانوی دررفته به حال طبیعی خود بازگردد. علامت جا افتادن زانو آن است که ساق پا بتواند به راحتی به ران بچسبد؛ سپس ضماد بر زانو گذار و ساق را به ران بچسبان و هردو را با هم با نوار ببند و مدت سه یا چهار روز به حال خود واگذار و سپس نوار را باز کن؛ پس از آن می‌بایستی تا چند روز اندک راه برود تا قدرت پا به آن بازگردد و راه رفتن طبیعی میسر شود.

و اگر از این راه بازگرداندن زانو به حال اصلی آن میسر نشود، باید به کشیدن نیرومند با بستن بندهایی به آن، چنانکه در درمان دررفتگی کشالهٔ ران یاد کردیم، اقدام کنی تا اصلاح شود.

فصل سی و سوم
در درمان دررفتگی قوزک پا

قوزک پا گاه گرفتار دررفتگی خفیف می‌شود، و گاه دررفتگی آن کامل است، و این دررفتگی یا به طرف درون است و یا به طرف بیرون. و نشانهٔ دررفتگی آن است که قوزک را باد کرده و برآمد به طرفی که دررفتگی رو به آن است می‌بینی. درمان کردن جا به جایی، بازگشتن آن را به وضع طبیعی آسان می‌کند، و آن عبارت از این است که قوزک پا را به ملایمت با دست بکشند و آن را صاف کنند تا دررفتگی از میان برود.

و اما برای درمان آن در صورتی که دررفتگی کامل باشد، می‌بایستی بیمار را بر جایی بنشانی و دستیاری نیرومند او را از وسط تنه از پشت نگاه دارد، و سپس خود با دست راست پای او را از طرف پشت و با دست چپ از طرف زیر آن در پاشنه بگیری و آنگاه آن را نخست با دست راست و پس از آن با دست چپ دوبار بکشی، سپس آن را با دست چپ بکش، و سینهٔ پا را با دست راست به طرف ساق پا بران، و این کار را بدون شدت به انجام برسان، و این کار را، چنانکه گفتیم، دوبار انجام ده؛ سپس در مرتبهٔ سوم سینهٔ پا را برای بار سوم به طرف ران و در همان حال پاشنهٔ پا را به طرف خود می‌کشی. پس اگر با یک دوبار عمل کردن به این ترتیب دررفتگی قوزک اصلاح شد و پا را راست یافتی، چه بهتر، وگرنه بار دیگر عمل را تکرار کن که دررفتگی از میان خواهد رفت.

و اگر با آنچه گفتیم دررفتگی از میان نرفت، بیمار را از پشت بر زمین بخوابان، و میخی را محکم در میان دو ران او بر زمین بکوب که آن را برای آزار نرساندن به بیمار در میان پارچه‌ای پوشانده‌ای. سپس باید دستیاری ران او را در دست گیرد، و دستیاری دیگر پای او را با دو دست خود یا با بندی که برگردن پا بسته شده است بکشد، بدان سان که هر دستیار بر خلاف همکار خود بکشد و میخ در میان دو ران شخص بیمار را نگاه می‌دارد تا در ضمن کشیده شدن بدن او به طرف پایین کشیده نشود. سپس پزشک با دو دست خود به هموار ساختن دررفتگی می‌پردازد، در صورتی که دستیار دیگری پای سالم را پایین نگاه داشته است، و بر اثر آن دررفتگی به سرعت به حال طبیعی خود باز خواهد گشت.

پس اگر دررفتگی اصلاح و درستی اصلاح شدن آن بر تو معلوم شد، ضماد و روپوش بر آن بگذار و آن را محکم تا پایین نواربندی کن. و باید از آن عصب که از پشت در بالای قوزک قرار دارد مواظبت کنی و آن را چندان سخت نبندی که آسیبی به آن برسد. سپس آن را دو یا سه روز به حال خود واگذار، و اگر نواربندی سست شده است آن را محکم کن، و در روز سوم یا چهارم نوارها را از روی آن بردار؛ ولی بیمار می‌بایستی چهل روز از راه رفتن خودداری ورزد، و اگر پیش از این مدت در صدد راه رفتن برآید، نمی‌توانی از آن مطمئن باشی که جا انداختن سالم بماند و پس از آن به فساد نینجامد و درمانپذیر نشود. پس اگر ورم گرمی عارض شد، لازم است برای فرو نشاندن آن از راههایی استفاده کنی که در جاهای متعدد در این باره از درمان و روغن و مرهم مالیدن و جز آن یاد کرده‌ایم.

فصل سی و چهارم
در جا انداختن دررفتگی انگشتان پا

باید با کشیدن ملایم انگشتی که دچار دررفتگی شده، آن را به حال عادی باز گردانی، و این نه دشوار بلکه آسان است؛ و اگر دررفتگی در یکی از استخوانهای پشت پا اتفاق افتاده باشد، لازم است شخص مبتلا پای خود را بر زمینی هموار یا بر روی یک تخته قرار دهد و چنان بایستد که گویی در صدد به راه افتادن است. سپس تو باید بایستی و پای خود را بر روی پای او در جایی که برآمدگی مشاهده می‌شود، بگذاری و سخت آن را بفشاری تا برآمدگی فرو رود و همواری پشت پا را آشکارا احساس کنی. سپس در زیر کف پای او لوحی که در زیر همهٔ پا واقع شود و دو سر داشته باشد بگذار و آن را محکم به پا ببند و سه روزش به حال خود واگذار؛ سپس آن را باز کن، ولی بیمار را روزهای فراوان از راه رفتن ممنوع ساز تا آن که اطمینان به استحکام پیدا کنی و بیم بازگشت دررفتگی نداشته باشی، ان شاءالله.

فصل سی و پنجم
در گونه‌های از جا دررفتگی که با زخم یا شکستگی یا با هر دو آنها همراه باشد

هر وقت چنین پیش آید و بخواهی به درمان و جبران آن بپردازی، بیشتر اوقات

به مرگ می‌انجامد؛ به همین جهت نباید به این کار کسی جز پزشک ماهری بپردازد که تجربهٔ فراوان داشته است و به رفق و مدارا و با تأمل و بدون تهور و جسارت عمل می‌کند. در آغاز تنها باید دارویی را به کار ببرد که تنها دملها یا ورمهای گرم را فرو می‌نشاند و بیمار را به مشیت الهی بسپارد، مگر این که آسیب چندان سبک باشد که امیدی برای گریز از مرگ پیدا شود؛ در این حالت می‌توانی از همان آغاز در صدد جا انداختن دررفتگی پیش از پیدایش ورم گرم برآیی. اگر دررفتگی به جای خود باز گردد، به چاره‌ای بپرداز که ورمهای گرم را تسکین می‌بخشد، و زخم را با چیزهایی از مرهمهای خشک‌کننده که برای آن مناسب است درمان کن. و اگر دررفتگی با شکستگی همراه باشد، و پاره‌های شکستهٔ استخوان در زخم دیده شود، در صدد بیرون آوردن پاره استخوانها برآی، و از سفارشهایی که پیش از این دربارهٔ این گونه کارها کرده‌ایم پیروی کن. تمام هوش و عقل خود را به کار گیر، و بدان که می‌خواهی به کاری بپردازی که نتیجه‌ای که آمیختهٔ به خطر دارد، که پیش از این دربارهٔ آن با تو سخن گفته‌ام. از آن خود را نگاه دار که در راهی پرخطر گام نهی که، بنا بر سفارش و توصیهٔ من، چنین خودداری و پیروی از عقل، بهتر مقام و آبروی تو را حفظ خواهد کرد، ان شاء الله.

English introductions by myself and Dr. Sami Khalaf Hamarneh. The present volume is the Persian translation presented to the Persian language readers. The surgical instruments seen in this edition have been reconstructed by Mr. Amir Ali Mohsenian, from the following texts of *al-Tasrif*: (1) printed edition University of California, 1973; (2) facsimile edition, Azarbayjan Academy of Sciences, Moscow, 1983; (3) facsimile edition, Frankfurt University, 1986; (4) lithograph edition, Lucknow, India, 1908; (5) Ms at the Royal Moroccan Library, Rabat.

Two Persian atricles appear at the beginning of this edition, both have been published in *Nashre Danesh* Journal, vol. III nos. 2 and 3, 1989. The references in these articles are to the Arabic text published by the University of California 1973.

I hope that the present edition will create enough interest in the students of the history of medecine to carry out further research in this field.

M. Mohaghegh
Professor of Islamic Philosophy at ISTAC

Preface

In 1981 when the universities were closed in Iran at the time of the Cultural Revolution, I went to teach for two semesters at the Institute of Islamic Studies at McGill University in Canada. I often used the Osler Library, which specializes in the history of medicine. My studies were mainly concentrated on Zahrawi the Andalusian Moslem physician and his work *al-Tasrif li-man 'jaza 'an al-ta 'lif.* Part of my research was published in an Arabic article entitled "al-Jaraha wa al-Jarrah fi al-Islam". This article was read at the XXIX International Congress of the History of Medicine, Cairo 1984, and published in the *Journal of the Egyptian Academy of the Arabic Language*, no. 64 May 1989.

My retirement from the university in 1982 was a blessing in disguise. It gave me the opportunity to undertake several projects, among these the Persian translation of Zahrawi. In this delicate task I invited the help of the well known Iranian translator Ahmad Aram. Since 1986 I have been trying to find a sponsor to publish this text. I joined ISTAC in 1991, in 1992 I accepted to teach a course entitled "Philosophy and methodology of Islamic Medical and allied sciences" at the graduate level. During this course I concentrated on two Muslim surgeons, namely Muhammad ibn Zakariyya Razi and Khalaf ibn Abbas Zahrawi. During this time I requested that Prof. Dr. Syed Muhammad Naquib al-Attas, founder-director of ISTAC, agree to publish one work from each of these scholars. He accepted my request and the *Shukuk ala Jalinus*, by Razi and the *Kitab al-Tasrif* by Zahrawi became part of the publication program of the "Islamic Thought" series. The first was published in Tehran in 1993.

The Arabic text of the *Kitab al-Tasrif*, based on MS no 635 at The Royal Moroccan Library, Rabat, will be published in Kuala Lumpur with Arabic and

this in view, one of the principal means of attaining the aims and objectives of ISTAC is the publication of major works of illustrious Muslim scholars of the past together with the critical studies of the texts in order to introduce the brilliant minds that represent Islamic classical thought and tradition to the present and future generations. The availability of such sources will provide the Muslim nations with the fundamental basis for the promotion of a material and spiritual life. As part of our efforts to achieve this end, ISTAC has established a series entitled "Islamic Thought", devoted to translation and critical studies of Islamic texts on subjects dealing with theology, philosophy, and metaphysics, including the sciences of the Muslims pertaining to them.

We are pleased to announce that we have already published four volumes in this series which are the *Kitab al-Shukuk 'ala Jalinus* of Muhammad ibn Zakariyya al-Razi; *Bayan al-Ḥaqq* of al-Lawkari, *al-As'ilah wa al-Ajwibah* of al-Biruni and Ibn Sina, and *Preliminary Discourse on the Metaphysics of Islam* by myself. The publication of this series is done under our supervision with the able assistance of Professor Mehdi Mohaghegh who is Distinguished Professor of Islamic Philosophy at ISTAC. The present volume namely *Albucasis on Surgery and Instruments* is the fifth in the series.

We pray to the Almighty God for success in this venture and solicit scholars and Islamologists from all over the world to help us in this important and worthy task.

Professor Dr. Syed Muhammad Naquib al-Attas
Founder Director
and Holder
Distinguished al-Ghazali Chair of Islamic Thought
International Institute of Islamic Thought and Civilization
(ISTAC)
MALAYSIA

Foreword

The International Institute of Islamic Thought and Civilization (ISTAC) was officially opened in 1991. Among its most important aims and objectives are to conceptualize, clarify, and elaborate the scientific and epistemological problems encountered by Muslims in the present age; to provide an islamic response to the intellectual and cultural challenges of the modern world, and various schools of thought, religion, and ideology; to formulate an Islamic philosophy of education including the definition aims and objectives of Islamic education; to formulate an Islamic philosphy of science; to study the meaning and philosophy of Islamic art and to provide guidance for the Islamization of the arts and art education; to publish the results of our researches and studies from time to time for dissemination in the Muslim World; to establish a superior library reflecting the religious and intellectual traditions both of the Islamic and Western civilizations as a means to attaining the realization of the above aims and objectives. A significant measure of these aims and objectives has in fact already been realized in various stages of fulfilment. ISTAC has already begun operating as a graduate institution of higher learning open to international scholars and students engaged in research and studies on Islamic theology, philosophy, and metaphysics; science, civilization, and comparative thought and religion. It has already assembled a respectable and noble library reflecting the fields encompassing its aims and objectives.

In order to learn from the past and be able to equip ourselves spiritually and intellectually for the future, we must return to the early masters of the religion and intellectual tradition of Islam, which was established upon the sacred foundation of the Holy Qur'an and the the Tradition of the Holy Prophet. With

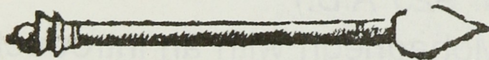
Albucasis

Mes colli. ¶ Si aūt indiges in egritudine mollificationis corporis pluribus illis: ⁊ infirmus est tolerās: ⁊ egritudo est fortis: tunc cauteriza ipsum quatuor cauterijs super spondiles dorsi: ⁊ ultima cum cauterio: donec comburatur ex cu te plurimum eius ⁊ eleua manum tuam. Deinde cura ip sum donec sanetur: ⁊ sic cauterium oliuare.

¶ De modo cauterizandi in epilepsia. Cap. xj.



Non cauterizat epilepticus: nisi ille cuius epi lepsia est ex flegmate. Oportet ergo vt mundifices ce rebrū eius in primis cū yeris: ⁊ cum reliquis curatio nibus quas diximus in diuisione: quando infirmus est ma gnus: ⁊ aut est tolerans acceptione medicinarum. Si aūt est puer qui nō tolerat medicinas: tunc administratur gargarismus ⁊ masticationes mūdificātes cerebrū: cū illud diebus multis cū bonificatione ciborum. Deinde rade caput eius: postea cauteriza ipm cauterio vno in medio capitis sm qd precessit in mō: ⁊ cauterio alio in occipitio eius: ⁊ sup oē cor nu capitis sui cauterio. ¶ Quod si infirmus fuerit fortis ⁊ fuerit tolerās: tūc cauteriza ipm cauterijs que dixi in passione pare lisis: ⁊ mollificationē corporis sup spōdiles colli: ⁊ spōdiles dorsi: ⁊ sit cauteriū oliuare sm modū qui precessit. Si aūt infir mus est puer: tūc pone cauteriū subtile sm hunc modum.



¶ De mō cauterizādi in melancolia. Cap. xij.



Quando cū melancolie sunt humiditates corru pte ⁊ flegma grossum: tunc cauteriza ipm cau terijs que diximus in passione paralisim. Et si cū me lācolie est supfluitas declinis ad melācoliam: ⁊ est corpus infirmi humectum: tūc da ei in po tu qd mūdificet cerebrum eius sm qui precessit in diuisione. deide ra de caput infirmi: ⁊ fac postea tortellā decēter factā ex lino sic circulū. Deinde pone ipsam in medio capitis: ⁊ infirmus se deat quadratus teneat ab ei pte. Deide pone linimētū ⁊ est dignius ex butiro oiuū antiquū: ⁊ calefac ipm sup ignē cale factione tēperata mēsura quā toleret digitus: qui introimitit in ipm. deide eua ... ipm in medio capitis eius in circulo: ⁊ dimitte ipm donec infrig. Fac illud infirmo ol hebdo semel cū reliquo regimie eius bono donec sanet. Aut si vis caute rizā ipm faciēdo pūcta parua plurimū eius ⁊ per qd teneas manū cū cauterio: ⁊ imo fit odorando. Hec eni spēs cauterij humectat cerebrū cum qualitate. Deinde pone super ipm cotum imbibitum in butyro: aut adipe galine.

¶ De mō cauterizādi i aqā descēdēte ad oculum. Cap. xiij.



Quando declarat tibi principium aque in oculo p signa que dixi in diuisione: tūc icipe ⁊ pota infirmū cū eo qd mūdificet caput eius. Et custodi ipm ab oi bus humiditatibus: ⁊ fac eus sedē in balneo: in ieiunio diebus aliquot. Deinde precipe ei vt radat caput suū: ⁊ cauteriza ipm in medio capitis sui. Deide cau teriza ipm sup duo tympora duobus cauterijs: si est icepto descēsus aque i duobus oculis sil. aut ex latē vno: si est icepto aque in oculo vno: ⁊ abscide cū cauterio oēs venas ⁊ arterias que sunt sub cute: ⁊ sint cauteria in ea lōga i latitudie tym porum: ⁊ caue a fluxu sanguinis. ¶ Quod si videas aliquid ex eo tūc abscide cū statim cū quaque medicia est possibile: ⁊ ego veniam cū sapientia que est in extractione arteriarū: ⁊ abscisione earū: ⁊ caue a fluxu sanguinis. Et quique cauterizatur in ceruice sub duobus ossibus duobus cauterijs ultime productis.

¶ De mō cauterizādi in lachrymis antiquis. Cap. xiiij.

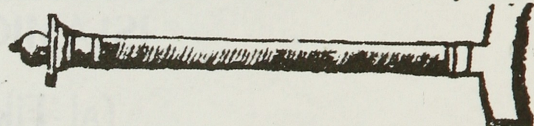


Quando lachryme oculorum sunt antique assidue: ⁊ sunt sup venas ⁊ arterias que sunt i manifesto capitis externo: ⁊ significatur qd illud est ex sup fluitatibus frigidis flantib: tūc cauteriza cau terio qd narraui eodē in incepcione aque descē dētis: ⁊ cauterio in medio capitis. ⁊ duobus cauterijs sup duo tympora ⁊ duobus cauterijs in ceruice sub duobus ossibus. Et si in diges additione: tūc cauteriza ipsum in omni latere. caude oculi super extremitatē supcilij cum cauterio paruo.

¶ De modo cauterizandi in fetore nasi. Cap. xv.



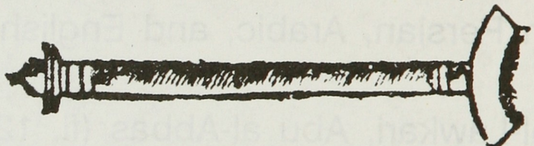
Quādo tu medicaris illud cū eo qd diximus i di uisione: ⁊ nō pfert medicatio: tūc pcipe ⁊ da i po tu infirmo cochias tribus noctibus. deinde rade caput eius. ⁊ cauteriza ipz cauterio medio cū caute rio oliuari. deide cauteriza ipz cū cauterio clauili duobus cauterijs: sup duo supcilia sub capillis par. Et custodi te ab arteria ne icidas eā. ⁊ h est forma cauterij clauilis.



¶ De mō cauterizādi i mollificatiōe palpebre. Cap. xvj.



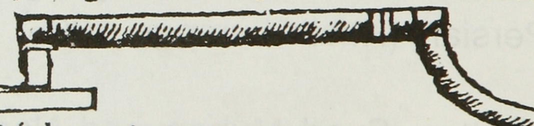
Quādo mollificat palpebra oculi ab egritudi ne aut humiditate: tūc cauteriza palpebram cauterio vno: cū h cauterio lunari: ⁊ h é forma eius. Et si vis cauteriza ipm sup duo supcilia par duob cauterijs in oi parte elongent a duobus tēpib. ⁊ sit lōgitudo ois cauterij sm lōgitudinē supcilij: ⁊ nō ultimes manū tuā cū cauterio nimio sm quātitatē: qd adurit 3a palpe bre ⁊ h est forma cauterij sm hūc modū cauterij lunaris.



¶ De modo cauterizandi palpebram cum pili inuersantur pungentes oculum. Cap. xvij.



Cauteriū i eo é sm duos modos. aut cauteriū cū igne: aut cauteriū cū medicina ardēte. In cauterio aūt cū igne pcipe infirmo an̄ vt dimittat pilo suos si é ex illis q mūdat eos donec plōgent ⁊ equent. Si aūt pungūt eū apud ortū suū: tūc cō stringe oculos eius cū vitta vt nō moueat donec nascant. Cū ergo nascunt ⁊ equant: tūc pone caput infirmi in sinu tuo: deinde signa sup palpebrā oculorum eius cū encaustro: signo qd sit sm figurā folij mirti: ⁊ sit pricipiū signi ppe pilos. Deinde pone cotū imbibitū in albumine oui: aut in mucillagi ne psilij sup oculū. deinde igni cauteriū cuius forma est h.



Deinde cauteriza sup figurā quā signasti paulatim in vicibus multis: donec coburat supficies cutis que é sic figura folij mirti totā apparētē prie. Et signū sanitatis op̄is tui é vt si videas pal pebrā oculi iā cōbi ⁊ pilos eleuari apud pūcturā oculi. Ele ua ergo manū tuā tūc: ⁊ dimitte ipm tribus diebus. Deinde pone sup ipm cotū cū butyro donec eradicet escara. Deinde cu ra ipm cū vnguēto donec sanet. ¶ Quod si redeat aliquid ex pi lis: post bonū ⁊ mollificet palpebra: tūc itera cauterium sup illum locum sicut fecisti in primis. Et si aūt pili sint in infe riori: tunc cauteriza ipsum donec eleuet ad locū suum na turalem: ⁊ equetur vt non pungant pili oculum.

¶ De modo cauterizandi cum medicina comburente in eo dem casu. Cap. xviij.



Sit vt pcipias infirmo vt dimittat pilos donec p lōgēt ⁊ equēt. Fac ex ... uita de pāno formā folij mirti. Deide accipe ex sapōe cognito: ⁊ ex calce nō ibibita ex vtroque pō. ʒ. j. aut fi illd: dein de tere ea simul ⁊ ... bona. ⁊ fac illud cum festinatione

صفحه‌ای از ترجمهٔ لاتینی بخش جراحی کتاب التصریف لمن عجز عن التالیف که بوسیلهٔ جرارد کرمونائی Gerard of Ceremona در قرن دوازدهم میلادی در شهر تولیدو (= طلیطله) اندلس صورت گرفته و در سال ۱۴۹۷ در شهر ونیز از بلاد ایتالیا چاپ شده است.

ISLAMIC THOUGHT

(al-Fikr al-Islami)

1. al-Razi, Muhammad ibn Zakariyya (d. 925 A.D.)
   al-Shukuk 'ala Jalinus, edited by M. Mohaghegh with an introduction in Persian, Arabic, and English (Tehran, 1993).

2. al-Lawkari, Abu al-Abbas (fl. 12th century. A.D.)
   Bayan al-Ḥaqq bi ḍiman al-ṣidq, part I : "Metaphysics", edited by I. Dibaji (Tehran, 1994).

3. al-Biruni (d. 1048) and Ibn Sina (d. 1034)
   al-As'ilah wa al-Ajwibah (Questions and Answers) including further answers of al-Biruni and al-Ma'sumi's defence of Ibn Sina, edited by S.H. Nasr and M. Mohaghegh with an introduction in English and Persian (Kuala Lumpur, 1995).

4. al-Attas, Syed Muhammad Naquib (1931-)
   Preliminary Discourse on the Metaphysics of Islam, Persian translation with an introduction by M. Mohaghegh (Tehran, 1995).

5. al-Zahrawi (fl. 12th century A.D.)
   Albucasis *on Surgery and Instruments*, A Persian translation with two introductions by A. Aram and M. Moḥaghegh (Tehran 1996).

ISLAMIC THOUGHT
(al-Fikr al-Islami)

V

Series of Texts, Studies, and Translations

Published by
Institute of Islamic Studies
Tehran University
International Institute of Islamic Thought and Civilization
(ISTAC)
Kuala Lumpur – Malaysia

Under the supervision of

M. Mohaghegh
Distinguished Professor
(ISTAC)

S.M. Naquib al-Attas
Founder Director
(ISTAC)

Printed in Tehran 1996





International Institute of
Islamic Thought and Civilization
Kuala Lumpur – Malaysia

Institute of Islamic Studies
Tehran University
Tehran – Iran

ALBUCASIS

On Surgery and Instruments

Persian Translation

of

Kitāb al-taṣrīf li-man ‘ajaza ‘an al-ta‘lif

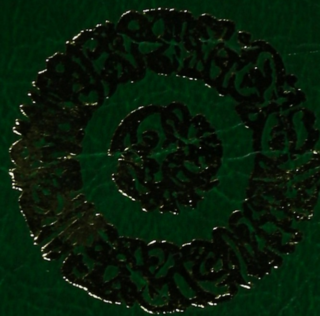
By

A. Aram and M. Mohaghegh

Tehran 1996

ALBUCASIS

On Surgery and Instruments



Persian Translation
by
A. Aram - M. Mohaghegh

Tehran 1996